# 本能论

http://www.bnlgyjj.org/smbnxt/2011-04-27/10.html

## 蒋 序

老骥伏枥志在千里

（应是序言，恰似檄文，实乃檄文也。）

近十余年来，我拜访了 300 多位文化大家，平均年龄在 70 岁左右。所见文化大家，因年事已高，交谈的话题，大多是以回忆往事为主。对未来要做的事情，绝大多数是对自我的一生总结以及做好尚未完成工作的扫尾，以求达到圆满地划上一个句号。

令我吃惊的是，今年 84 岁的郭生白先生，我们在一起所谈话题，却与众不同，他基本上不关心昨天所做事情，而是把最大的精力投入到今天和明天正在做或准备大干一场的中医文化事业上。他似乎忘记了年龄，真的是不知老之将至、老之已至。可以说，他比年轻人还年轻，他比雄心勃勃的人还雄心勃勃。他说话时，那种自信的神情；他听你说话时，那种反应之迅捷、抓你说话的关键词之准确，你会突然有一种感觉，眼前的这位老人家，是不是隐瞒了年龄，他根本不像 84 岁。他的逻辑思维能力、对复杂事物的判断速度以及对未来要大展宏图的憧憬，和年轻人完全一样，怪不得他的众多弟子们，在和我谈起郭老的干劲时，无人不大加佩服。所以，我说：郭老不是 84，郭老刚刚 48。写到这里，我猛地想到三国时期的曹操所写的一首诗《龟虽寿》，诗曰：

“老骥伏枥，志在千里。 烈士暮年，壮心不已。……
养怡之福，可得永年。 幸甚至哉！歌以咏志。”

郭老是当代歌以咏志、壮心不已的中医文化大家，谈到中医的当下处境，谈到他的在天之师——东汉时期的医圣张仲景时，他会落下

热泪，有时竟然会泣不能语。他在即将出版的《生命本能系统论》这部扛鼎之作中写到：

“父亲把儿女从医院里背出来，因负担不起昂贵的医疗费用，而含泪回家等待死亡。儿女因无力支付高昂的费用，而带父母走出医院！他们心里在想什么、要说什么？一个高血压病，从吃降压药直到心脑血管病，然后搭桥，作支架，而后是等待下一次的抢救……一例糖尿病，从吃降糖药到注射胰岛素到尿毒症透析，钱用完之时，便是生命的结束。一个癌症的发生，意味着无钱治疗等死的悲剧上演，或是家破人亡的落幕……我们的亲人被无辜地夺去了生命！写到这里，我在流泪……我愿同天下患者同声一哭！”

不见生白老，不知中医好。见了生白老，有病不怕了。郭老用自己的生命状态，用耄耋之年罕见的精气神，完全证明了中医文化的伟大，他告诉他的弟子们，他要轻轻松松地工作到 100 岁，他还有很多复兴中医的事情要做。他用一生的临床实践和对医圣 1800 年前所著《伤寒杂病论》的潜心研究，向今天的医学界提出两大问号。这个问号是什么呢？

2010 年 8 月 5 日的晚上，我与郭老在北京石景山区松林公园他的住处促膝深谈，谈到兴奋处，他站了起来，从桌子上的一个纸袋中，抽出一张纸送我，只见纸上写道：“人自身本有一个防疾愈病的能力系统，我们为什么放弃不用，而去求救有毒的化学药与手术刀呢？难道这是智慧吗？这却是医源性疾病与药源性疾病的根源。”

正是这两个问号，促使他创造性地总结出了《生命本能系统论》，他提出：“中医自《伤寒论》问世以来，因为读懂它的人很少，且在《伤寒论》的解读中又发生了众多流派，各持一得之见自立门户，各逞一家之言。以致中医理论芜杂而不系统，有些理论概念不清，随意性、模糊性都很严重。理论如此，而行为也无不如此。中医常因此招人耻笑。中医不是完美的，也正因为其不完美而才能完美！”

“五十年的痛苦思考，中医从《伤寒论》中走出一个‘生命本能系统理论’。‘本能系统论’诠释了中医的核心思想。对中医的整体

观念、辨证施治、治未病、模糊理论、不可复制……种种质疑都给予了圆满的回答。并且在对传染病及慢性功能性疾病的治疗上产生了令西方医学难以置信的临床效果！你能想象吗？一剂药就能使一个流行性感冒痊愈，高血压等心脑血管病、糖尿病及其所有并发症一张方剂便可治愈，并且其所有并发症也随之消失，发生系统痊愈效应。”

“生命是大自然赋予的，生命规律与自然规律一样是不可改造、不可对抗、不可替代的！要用顺其势而利导的方法，这些病都可治愈。而且是像中国的兵法一样‘以不战而屈人之兵’，中医是‘以不治而愈人之疾’。只要调节本能系统这样一个方剂，所有的原发、继发的疾病便可完全消失。大自然是最真实的，我治的是系统的障碍，它还我的是系统的障碍消失。系统的障碍消失，就是系统的疾病全部消失！原来人类千年追求的梦想，今天出现了。”

郭老对当代中医文化的杰出贡献正在于此，他是理论联系实际，走知行合一道路，他在中医向何处去的十字路口，勇敢地面向前方，提出了“生命本能系统论”这一富有时代气息的独特观点，这一论点是对医圣张仲景《伤寒杂病论》的继承和发展。

郭老生于 1927 年，他这一生伴随着中华民族的多灾多难、而又波澜壮阔。我想，自古以来的规律是，沧海横流方显英雄本色。没有东汉建安时期的伤寒病流行，哪里会有《伤寒杂病论》巨著的诞生。如果没有清朝乾隆年间温病的流行，也不可能有大医吴鞠通《温病条辨》、叶天士《温热经纬》两部名著的问世。

今天的中医再次面临高血压、糖尿病、肿瘤和亚健康等慢性功能性疾病的挑战，还有国家和个人都无法承受的医疗费用。面对这一时代难题，郭老知难而上，继《伤寒六经求真》出版之后，又写出了《生命本能系统论》这部重要著作，在中医跌入谷底、正随着中华民族复兴而崛起的关键时期，这部著作的现实意义、历史意义，则显得十分重要。而郭老也正因为这部著作的特殊价值而成为这个时代中医文化弘扬的代表性人物。其众多弟子正像弘法的传教士，必将人类的瑰宝——中医，传播到亿万人家，以普度众生。

为此，他近期又与国家文化部主管的中华社会文化发展基金会展开合作，创始了我国第一家在国家一级公募基金会基础之上的以完全传播中医文化为宗旨的公益慈善专项基金——本能论基金，用现代的、源于西方的基金会制度，去推动中医文化公益事业，并开展免费的师带徒教育，像孔子那样，他要培养3000弟子、72贤人。同时还要开展对世界医学难题即高血压、糖尿病、肿瘤的攻关治疗，并对家庭困难的患者予以免费。他更着力于“生命本能系统论”思想在更大范围的传播，以切断亚健康的发病源头，使亚健康者恢复到健康状态而不留后遗症，并把目前高昂的医疗费用降低数十倍以上，为彻底解决看病难、看病贵问题，做出贡献。他反复强调：今天，中医一定要站出来，携手自己的同胞走出健康危机，让同胞们认识我们的祖先所创造的中医的伟大，不要自毁江山、自毁万里长城。

有一天，郭老告诉我，他近期要南下广州，拜访2003年战胜“非典”的功臣——中医泰斗邓铁涛先生，并拜访在北京的经络医学大家祝总骧先生，以共商中医文化大业。我想，邓老、祝老、郭老的“中医三老”这次聚会，将不仅是当代中医史上的一段佳话，它更具有在中医危机中力挽狂澜、砥柱中流的象征意义。

明年是辛亥革命百年纪念之年，这100年，中华民族的护身符——中医，饱经沧桑，劫难不断，内忧外患，屈辱至极。可以讲，到2003年“非典”肆虐、全国恐慌，才使中医绝处逢生，否极泰来。我们要感谢“非典”，2003年是中医崛起的里程碑。更要感谢2009年到2010年的“甲流”，“甲流”让中医养生成为时尚风流。还要感谢2011年的辛亥革命百年纪念，这一时空，使我们有机会冷静反思。我想百年之中那些谩骂、诋毁、甚至要消灭中华民族优秀传统文化的不肖子孙，不论现在他们身在何处，都应当面对祖先的灵魂忏悔或应面对黄河、长江洗心革面。否则，总有一天，不肖子孙们将像秦桧那样，被铸成跪着的可耻之像，面对岳飞的满江红，遭13亿中国人唾骂。消灭中医者，必被中医消灭。动此邪念者，必遭殃。这就是历史的无情规律。

医者，易也。易者，《易经》也。8000年前孕育的《易经》，是中华民族文化的血脉总根，她是万经之首，是众典之元典，是中医之圣母。这参天巨树的年轮，知天地之运行，通古今之变化，明生命之本能，其早已阅尽万年的暴风骤雨、电闪雷鸣。蚍蜉撼树，不自量力，谈何容易？无非是几只苍蝇碰壁，嗡嗡叫。

祝愿郭老雄鸡一唱天下白！祝愿《生命本能系统论》像春霖一样生机无声而润万物！

**蒋 晔**（中华社会文化发展基金会副秘书长）

2010年8月11日于北京颐和山庄

# 序　言

《生命本能系统论》已脱稿十年。今天面世，有几句话献给诸位朋友。

本能系统理论在医学临床的十年时间中看到了许多现象，自然也会引起许多思考。我之所见，我之所思，告诉大家。我之所见当然也是人人之所见。我之所思，未必是人人之所思，但一定是绝对多数人的所思。

二十一世纪人类面临的一个大危机是健康危机。据本世纪零三年世界卫生组织调查，世界总人口百分之九十五是不健康的。这个不健康数字是逐年递增而来，还会逐年上涨！目前主导医学——现代医学已经明白地表现出无能逆转了！这是人类最大的头号问题！这个问题绝不是等待一个基因梦而能解决的，所以世界科学大家早已开始研究生命科学。二十年前钱学森先生已提出“生命科学的系统医学研究”，西方的科学家们也已在研究系统医学，我本人是在二十年以前注意到这个问题。但中国人与西方人对待这个问题的方法有所区别：西方人是用现代系统论来解释生命；而我却是用中国的传统哲理来解释生命，从生命中发现了生命本能系统。仅仅是这一点，我们走在了西方人的前头。我感谢我们的祖先，愿我们的子孙年年跪在黄土地上礼拜创造了中华文化的先人。是因为有了他们，我们才领先世界认识了生命！

《生命本能系统论》从哪里来的？来自《伤寒杂病论》。《伤寒杂病论》从哪里来的？来自《易经》。《易经》来自哪里？《易经》是阴阳之道。阴阳之道是阴阳离合消长运动的规律。阴阳是运动。运动即“能”与“物”的合一“态”。“天人合一”观使我们知道阴阳合一是生命。阴阳是“能”与“物”。

《伤寒杂病论》是怎样生出一个“生命本能系统”来呢？《伤寒杂病论》是本什么书？历代的伤寒论学家，千年千家都是纠缠六经是什么，都是在六经之中做的文章，给六经找出处。从不站在六经之外

看六经，这正如“不识庐山真面目，只缘身在此山中”。我们在伤寒六经以外看伤寒六经，是中医用汗、吐、下、和治病的方法系统。汗、吐、下、和是一般性方法，在这个一般性方法系统中，有许许多多具体的方法，而且这些方法在临床中治病是神奇无比！我们不难看出：排汗、涌吐、大便、小便，都是人体本能。人体本能与疾病有什么关系呢？这是张仲景使我们产生的思考，是《伤寒杂病论》指给了我们思考的线索：方药是因法而定；法来自理；理来于道。道是什么？道是阴阳离合，阴阳消长。阴阳是动能与物质。生命是“阴涵阳附”，生命的自然过程是“阴阳互根”。在我们民族的根文化中，我们认识了生命，认识了生命的自然过程，认识了生命的本能系统，认识了疾病。中华民族的根文化的核心是“天人合一”的大自然的合一性与阴阳五行的和谐性，这使我们认识到人自己怎样对待自己，怎样保护自己，我们怎么样对待疾病！

疾病是什么？疾病是我们自己的本能活动。我们怎样对待疾病就是怎样对待自己。有人用刀切、用毒药来对待疾病，结果是死亡！我们是顺应生命本能活动，因势利导，结果是生存！难道还不知道什么是医学吗？

《本能系统论》与传统中医不是粘贴。本能系统医学是传统中医的发展，是本能方法系统发展而来的生命本能系统医学。本能系统医学因为观念的改变，带来了许多问题概念上的改变。比如说，什么是“疾病”？怎样是治病？仅这个小小的问题，就会引起医学治疗方法的一场地震！比如：外源性疾病的汗、吐、下法，简单、便捷、廉价、愈病迅速，不留后遗症。这比抗生素、化学药物，无论是在健康质量，或医疗成本、药物成本方面都优越的太多。特别是高血压、心脑血管病、糖尿病、肿瘤、肝硬化、风湿类风湿、红斑狼疮等等功能性疾病、免疫性疾病……都在自主性调节中痊愈，而且出现的是“系统效应”。什么叫“系统效应”？我所说的“系统效应”是临床上的一种现象。比如，高血压、高血脂、动脉硬化、冠心病、脑血管梗阻、脂肪肝、前列腺肥大、脂肪瘤……这些症状表现很多，但都是脂肪代谢发生障

碍造成的系统的症状。一剂“化脂汤”，不增不减，万人一方，最后上述症状完全消失而病愈。这个现象在西方世界是没有的，只是在本能系统医学才能有这个效果，我们称它为“系统效应”。

再如糖尿病。糖尿病除了并发高血压、心脑血管病以外，高血脂所发生的血管病，及免疫性疾病，风湿、类风湿、红斑狼疮；病毒性肝病；溃疡……种种并发病，无论多少，只须一剂“生化汤”，不增不减，万人一方，最后糖尿病及其所有并发性疾病完全消失。再如：各种不同质的肿瘤，从息肉、囊肿、脂肪瘤、肌纤维瘤、细胞瘤……无论什么质的肿瘤，无论生于什么器官组织，无论数量多少，都是一剂“排异汤”，都会在排异本能系统中溶解，再由胃肠腺、肾腺分泌而出，由大小便排出。这一类现象很多很多。在现象上看，好像是治疗一个高血压，把血管系统、分泌、代谢系统的病患全部治愈了；治疗一个糖尿病把糖尿与其它并发性疾病全部治愈了。出现分泌、代谢系统功能恢复正常活动，当然血管系统因脂肪粘附、沉积的情况得到清除了，那么三个系统的症状都因此而消失。这种现象都发生在一个“化脂汤”或“生化汤”或“排异汤”治疗中。它不是用降压药降压，用降脂药降脂，用降糖药、胰岛素降糖，心绞疼用止疼药，心率快用慢心率药，心率慢用快心率药，前列腺病用治前列腺的药……有一个症状便加一个药，甚至有同时吃二十种药的人。这种治疗方法，是现代医学的常规治疗方法。这个方法是一对一的，只看一个一个的局部，不考虑这些局部表现的整体是什么，只知道每种药都有一定的毒性，不关心这十几种药的毒性合起来会给病人带来什么后果！多少年以来，药源性疾病到处是，人人见到，人人都在忍受着，天天在重复着，医者没有错误，患者习以为常！

现代医学的这种线性思维，道理极其浅显，极容易被人所接受。但人人都在承担着一个药源性疾病、医源性疾病、终身服药的后果。

现代医学与系统医学在临床上的两种方法、两种思维，相比之下，人人都会有自己的结论！

本能系统医学对医学提出了许多概念的改变，我在这里讲几个，请诸位参考一下。

**一、什么是疾病？**就是我们怎么样看待自己的疾病。这个问题很少有人说。好像是一提疾病，大家都明白，是个不用讲的问题。我看不是。我本人是在七十岁以后才明白什么是疾病的。什么是疾病呢？疾病是人的生命自然过程中，一个本能系统保护自己的过程。比如：病毒性感冒，发烧 39℃以上，畏寒颤抖、头疼、身疼、腰疼、喘而无汗。出现这些症状是什么原因？系统医学认为这是我们的本能系统向外排病毒的表现。要发汗，就要提升体温，提升体温就要肌肉颤抖生热。一切都是我们自己的本能活动。这就是疾病！疾病就是我们自己保护自己的活动。我们怎么样对待疾病呢？怎么样对待疾病就是怎么样对待我们自己。如果不管一切，不懂疾病，不知道发烧是为什么，就用冷水、冰块、激素先退烧，会怎么样？必然伤害人的本能排异能力。使疾病转为肺炎！肺炎是什么？仍然是我们的本能排异活动。再用单纯退热的方法，不懂疾病是什么，不知退烧结果是什么，病人必死。这个病例死亡，医生从来没有承担过责任！

我想再讲一个肿瘤病。肺癌、肝癌、肾癌、淋巴癌……无论发生在什么部位，数量有多少，也无论什么良性、恶性，这些东西，在生命自然过程中，都一样属于应该排出去的异物。而且我们本能系统有这个能力。那为什么还生肿瘤呢？因为排异通路有障碍，也可以说是升降出入活动发生障碍。这不是大病，通开就好了。早发现，肿瘤消化在无何有之间。晚发现，我们本能系统中分泌出酶体来把肿物溶解，由排异通路排出体外。根据我们自己有升降出入之能与内外开放之体，组成了一张方剂：“排异汤”。这个方法已使用十年，临床所见：无论息肉、囊肿、脂肪瘤、肌纤维瘤、各种细胞瘤，也无论生长在任何部位，也无论数量多少，一剂“排异汤”，溶解、消失了。怎么会这样简单？这是认识了疾病是什么。疾病是我们自己的本能活动，是我们自己的自然过程。我们怎样对待自己呢？我们要顺应生命的自然规律，顺势利导。这是我们对待自我的永远不能动摇的态度。如果我

们用刀子割自己，用毒药毒自己，那是不认识疾病是什么。把疾病假想成一个敌人、一个独立的东西，用刀割去，用毒药毒死它。它是谁？它是我们自己！为什么自从手术开始用刀，到今天，多少年？六十年不只吧，为什么千万千万次地重复着刀割自己、毒害自己！有治愈的吗？六十年重复着同一个错误，多少无辜的生命……这不是任何人的错误，我们需要觉悟，记下这段悲痛的医学史吧！

我今天在此郑重地说：什么是疾病？疾病是我们的生命本能活动。我们怎样对待疾病就是怎样对待自己的生命。用刀用毒药对待疾病，我们自己承担了刀与毒药的伤害。用顺应自然规律、顺势利导的方法，我们得到了生命的和谐。我们知道了什么是疾病，知道了疾病是我们的本能系统保护自己的活动过程。我们知道了什么是医学。

**二、系统医学改变了疾病的概念，确定了中医的概念**。在临床上出现了系统效应，一方多病，万人一方，解释了一病多方，统一了多元的辨证体系。

中医、汉医、国医、传统医学、原创医学，这些称谓都有人提出不同的意见，说中医太泛。中国有汉医、蒙医、藏医、苗医……都是中国医，四个民族医谁能代表这个国家呢？而且现代医学在中国居于主导地位。传统、原创都不可，四个民族医学都是传统都是原创。所以中医的概念至今确立不成。生命本能系统的发现，上承《易经》、《阴阳五行》的哲理思维，下接《伤寒杂病论》的方法系统，以顺应自然规律、因势利导的方法，使生命本能活动恢复自然和谐过程。我想这应该是中医的概念。这既承接了传统，又说明了自身的本质内涵，又与世界上任何医类有了根本的区别。中医是否可命名为“中国系统医学”。

“中国系统医学”是对人体生命本能系统的认识，在临床中看到疾病的本能系统的活动。是依据本能系统活动的趋势，用顺势、助动的方法恢复其本能系统活动的自然和谐过程。系统医学的行为因为是认识系统，助动系统恢复系统的和谐，所以疗效也是系统的效应。如前面说的，治疗高血压、高血脂，一剂“化脂汤”把高血压、心血管、

脑血管、脂肪肝、肾小球硬化、前列腺肥大、肢体震颤、老年性痴呆、语言意识障碍、肢体麻木、疼痛……全部治愈。这是个什么现象？这是个生化系统、血管系统，系统功能恢复正常活动的系统效应。这个系统效应，在糖尿病及其所有的并发性疾病中同样是系统效应，就是“生化汤”一个方剂将糖尿病及其并发性疾病全部治愈。系统效应在系统医学的临床中，是普遍现象。这个现象是发展了传统医学的一方多治和一病多方的系统性特征。

只说这个系统效应，这是人类数千年的梦想，梦想有一张药方、一个药能治愈十几个、几十个病。正当人类面临空前的健康危机中，这个梦想成为现实。这是系统医学对人类的贡献。一切的药源性疾病、医源性疾病从这里消失。

一千八百年来，中医《伤寒杂病论》问世出现了方法系统“六经辨证”，受“六经辨证”的影响，出现了“阴阳表里寒热虚实八纲辨证”、“脏腑辨证”、“经络辨证”、“三焦辨证”、“卫气营血辨证”、“三因辨证”等等。一千八百年，中医不断地在探索辨证治疗的方法。但六经辨证以外，没有完整的方法系统。这是因为六经辨证的本质意义——生命本能方法系统并没有被认识清楚。尽管你如何模仿，形式是可以相似，但没有一个可以成为完美的方法体系的辨证法。所以后来，这些辨证方法，只能是各行其是、互不相通、自立门户，形成中医的多流派，理论芜杂，随意性的东西越来越多；形成三、四个流派看一个病，有三、四个说法，写出三、四个不同的方剂，一个能治病，个个能治病，一个不能治，个个不能治。随意解释，给中医无端添了许多垢病。在上世纪五十年代，中医界即有人提出统一辨证法。欧阳琦教授与我讨论过这个问题。五十年过去，统一辨证法没有人提起了。本能系统医学的出现，七个辨证法在外源性疾病与内源性疾病的方法系统中合而为一了。中医从此而易学易用，复制容易，周期缩短。这是系统医学出现后发生的内部变化。

系统医学的发展，医学模式改变的同时，必将引起相关的服务模式、制药工业的转化，种植、采集、加工行业的改革，并且使一些伪

科学退出，产生医药经济结构的变化。一个强大的系统医学体系，制药、向外输出等等都将对社会思想、国民经济发生巨大的影响。特别是系统医学给予世界人民健康的同时，健康会成为和谐理念的载体，为世界人民乐于接受。中国不仅是一个经济大国，更是以文化大国的形象屹立于世界！

《本能系统论》今日付梓，深望天下朋友不吝赐教。

郭生白 谨识

于松林园三胡堂 2009 年 8 月 15 日

# 第一篇 生命本能论与系统医学

中医是生命本能医学。这句话两千多年没有人说过，但中医两千年前已有生命本能系统的科学内涵。二十年前钱学森先生说“科学的最终是生命科学”。这句话，在当时影响并不大。在此前，“中医研究院”这个研究中医的核心机构想挂上一个“中医科学研究院”的牌子，按道理说应该顺理成章，但竟有人不允许，说中医不是科学。这样便把“科学”二字删去了！这是对一个大国文化的极端蔑视！带有文化消灭的味道！

中医最晚是在两千六百年前就认识了生命，在一千八百年前就开始形成了生命本能医学。这就是有目共睹、人所共知的《内经》、《灵枢经》与《伤寒杂病论》。这已经是中医认识生命以后，把生命能应用于临床了。所以一千八百年来，中医创造了无数的临床奇迹。

在中医学中，对生命的认识是从“能”来认识的。我们是从“生命能”中看到生命。因为没有“能”怎么会有生命呢？我们是从生命能态，才知道有生命。这就是说，生命是附在形体的能；没有能就没有生命；什么是生命能，什么就是生命。

**什么是生命能呢？**

中医没有直然说出生命的具体的本能，但中医高度概括地说出了生命来自于“阴涵阳附”，这就是生命合成。“阴阳互根”，这是生命过程。“升降出入”，这是生命本能。这三句话说出了生命的全部。人类文明发展到今天，世界医学发展到今天，哪一个民族的文明，哪一个民族的医类有这么完美的生命科学！这需要我们来诠释一下。我愚不自揣，用现代语言诠释一下，向天下贤达请教。

“阴涵阳附”，什么是“阴涵阳附”呢？阴是什么？阳是什么？阴与阳为什么要涵要附？这些问题说不清楚，就不会知道生命是什么。

宇宙间有千千万万种物。归纳起来，只是两类：一类是静态的、有形质的可以看见的“物”；另一类是无形质、看不见的“能”。这两种物质在特定的环境、特定的条件下相互吸引而发生“物”涵入了“能”，“能”附入了“物”，生命发生了。我们看动物的精子与卵子的涵附，看植物雄花粉与雌花粉的涵附。

但是，“物”与“能”在宇宙间都是两类：“物”有“生命物质”与“非生命物质”；“能”有“生命能”与“非生命能”。“非生命物质”是自然生成的。“生命物质”是“生命能”自己用外界自然物变化、改造自塑的依附物，这是“生命物质”。“能”在宇宙中也是两类。一种是“非生命能”，这个“非生命能”与“生命能”大不相同。“非生命能”是在物质的分裂变化过程中产生的，物质的分裂变化停止，“能”便消失。这个“能”是简单的，是不自主的。“生命能”是系统的自主性“能”。为什么是系统“能”，为什么有自主性呢？大自然给了生命一个复杂的“能”系统。我们不知道是为什么。因为不是复杂的“能”系统就不可能成为生命。这个复杂的“生命能”系统是我们看到的，而不是想到的。我可以说与大家，与大家一起看这个生命能，是不是复杂大系统。

“生命物质”既然是“生命能”自己摄取了外界物质又加以变化，制成塑造自己依附的形体，排出了异己的废物。试问：这个“能”系统有多大，多么复杂？我们以人为本位来讲，在“阴涵阳附”与“阴阳互根”的生命观中，我们从中看到了十一个大的“生命能”系统构成了“生命能”的巨系统。我们分别讨论“生命能”中的“自塑自我系统”、“自我修复系统”、“自我更新系统”、“自我复制系统”、“个性传递系统”、“自主共生系统”、“应变性系统”、“自主排异系统”、“自主调节系统”、“信息处理系统”、“意念能系统”，这十一个生命本能大系统。

## 一、“自塑自我”本能系统

我们说过生命能必须附入生命物质才能显示生命的存在。而生命物质是生命能系统摄取外界物质分解变化来塑制的自我依附物。宇宙之间一切的生命都有这个“自塑本能系统”。人的“自塑”本能系统本身就是一个很复杂的本能系统。我们看人向外界摄取的物质是很复杂的。植物的根叶花实，动物的筋骨皮肉，禽类、鱼类、介类、菌类……几百种吃的东西。要分解、转化、合成自己再排出废物，要多少个程序才能完成这么大的复杂工程？而且哪一天，哪一个时间，摄入哪一种物质，摄入多少，都没有一定的时间和种类，因为分解、转化、合成不同种类的物质，要分泌不同种类的化学物质，分泌多少，转化、合成多少，都要一定的量，而摄入的物质却没有一定的类别，也没有一定的数量，是完全不定的。而且机体活动的多少，需要的多少，也完全是不定的量。那么这系统的活动程序，则极为复杂。而且，自塑的形体有骨、膜、髓、筋，皮、毛、肤、发，心、肝、脾、肺、肾、肠胃、经络、血液、津、精……一切不同组织，不同结构，不同的物质，要用的构筑材料有几百种、几千种，直至今天不知道多少。仅仅是一个“自塑”本能便如此庞大复杂，更何况生命本能又在不断地更新自己。此外，生命本能中有一个生存本能系统。我们说生命能是一个复杂的大系统。这巨大的复杂的生命能系统自己塑造了自己复杂的形体，形体涵入了生命能，而生命能附入了自塑的形体。这是中医的生命观，即所谓“阴涵阳附”。

什么是生命？“阴涵阳附”。什么是“阴涵阳附”？生命能系统的“自塑本能”便是“阴涵阳附”。

## 二、“自我修复”本能系统

我们看到了生命的“自塑本能”，从中我们看到生命能系统有自我修复的本能。用我熟知的道理来说自我修复本能：一个建筑团队有自己制造建筑材料的能力，又用自己制造的材料建筑了一幢大楼，这个建筑团队一定有修复这个建筑物的能力。自塑与修复有一差别——

自塑是从无到有的过程；修复是已经存在而破损的复原，所以我们要分开来讲。

自我修复本能系统，会把我们身体形质在受到伤损后修复起来。比如，我们被刀枪器物伤害了皮肉筋骨，乃至内脏器官组织伤害都可以修复。这包括器物伤损与溃疡愈合修复。这是生命本能的自我修复系统。比如胃肠及其他溃疡的愈合，肺结核、肺脓肿、肝脓肿之类的疾病，生命本能都是可以修复的。比如糖尿病的溃疡不愈合或其他慢性功能性疾病造成的溃疡不愈合，都是这个自我修复本能系统的本能障碍。只要提升自我修复本能，自可痊愈。如果不了解生命科学是做不到这一方面治疗的。本能系统医学体系对这个问题，能做的是顺应本能，为修复系统排除障碍。比如修复机体组织需要“修复材料”，这并不是我为病人提供高蛋白、高营养食饮。因为本能系统不是用鸡蛋、牛羊肉去修复，是用生命本能系统自己制造的材料去修复自我。我们应该先注意到营养物的分解、转化、合成、利用的能力如何，运输这些“修复材料”的通路如何等等。本能是不可能改变的，因为它是自然形成的“道”。“道”是永远不可能改变的自然规律。障碍是可以发生也可以排除的。我说的人体修复材料都是生命物质。饮食摄入的任何物质都是非生命物质。修复自体是用生命物来修复，不是非生命物。因此我们第一应关心人体制造生命物质的那个生化程序。要用自主性调节使一个生化系统程序正常运行。第二是生命物质的输送是不是通畅。这就是我们对修复自体的根据。方剂便是生白生化汤，生白阳和汤。

### 三、“自我更新”本能系统

“自我更新本能”与“自塑本能”是并列的生命能系统。因为自塑系统在建筑自体所用的材料，都是生命物质。生命物质之所以是生命物是它自身有升降出入的运动本能。比如人体的细胞是要摄入营养，也要排出废物，它也有生、长、壮、老、死的生命过程。用这类生命物质建塑的人体是许许多多的细胞，那么细胞的生命就是人体的

生命，细胞的死亡也是人体的死亡。人体生命如果要生存 100 年，细胞的生命只能存活一个月，那么 100 年中身体细胞要更新 1200 次。如果没有自我更新系统，生命是暂短的，或者说不可能有完整的自塑过程。

“自我更新本能系统”，是生命历程自始至终的“阴阳互根”活动。“阴阳互根”与“阴涵阳附”是中医对生命的最根本的认识。在“自塑本能系统”中我们阐述了什么是“阴涵阳附”。“阴涵阳附”只是生命的发生，而“阴阳互根”则是生命的存在。“阴阳互根”是什么？“阴”是发生于“阳”的物质；而“阳”又是发生于“阴”物质的动能。“阴”与“阳”就是这样互为发生的根本，这样不断循环互生的过程成为生命的过程。而“自我更新本能系统”是生命本能合成了有生命的物质，塑造了自己的形体；而形涵入生命能，发生了生命。生命能不断地合成生命物质去更新那些衰老的、残伤的生命物质。也就是用新合成的有活力的生命物不断地把衰老、损伤的生命物替换下，循环往复地你生了我、我又生你的过程，这就是生命过程。

“自我更新本能系统”是生命存在的“能”系统，自我更新本能系统不断地更新着生命物质，生命物又不断地发生着生命能，这就是生命存在过程。如果“自我更新本能”衰退，便是生命的衰老。我们都看得见老年人齿摇发落，皮糙肉萎，目昏耳聩……这是我们从外观上察觉到的“自我更新本能”的衰退。但是我们也看得见年逾八十、九十，甚至百岁的老人，耳聪目明，身强体健，肤润肉丰，神清气足，思维敏捷，精力充沛，这是“自我更新本能系统”没有进入衰退。

“自我更新本能系统”是自然寿命长短的根据。人生的长寿之道就是保养“自我更新本能”的健运。自我更新系统使生命不断地延续，去旧生新。

## 四、“自我复制”本能系统

宇宙之间一切生命，都是生命能与生命物质的相互涵附而发生。生命既已发生，就必须生存下去，这是自我更新本能系统的运行。宇

宙间的生命从远古到今天，不知经过多少亿万年代，我们得见它们，都是因为生命的“自我复制”才能使生命嗣续地永恒存在下去。没有“自我复制”生命只有一代便会绝种。

生命的自塑、生命的更新、生命的复制，这是生命生存的全过程。每一个过程都是本能活动的结果。

生命本能系统，千万不要把它看成是机械性的活动，唯有生命本能的活动是有感情的，特别是高级生命动物的人。如果我说本能系统是有感情的“能”，可能不太容易理解。其实是每个人都可以看到自己本能活动的感情内容。比如，在人的自塑本能、更新本能活动中，非生命物被摄入合成生命物质的程序中，要不断地摄入，也就是要三餐饮食。如果一天不摄入会怎么样？饥饿！两天不饮食又怎么样？非常饥饿！这会不会发生感情活动：饥饿！苦啊！寻找食物！三天没饮食，食欲升高到极点，这个时间的食欲看到什么东西都是可以吃的。大家都会知道杨靖宇将军牺牲后我们的敌人在杨将军的胃里看到的是什么？草，和一些不能吃的东西。这时的杨将军是什么感情？当人饥饿的时候会不会有感情活动？我们每一个人都会知道：本能活动中会有感情活动的。如人在饥饿的时候没有感情活动，就不会去寻觅食物。如果饥饿时发生很强的感情变化，不仅是寻觅食物，而且对正常认为不能吃的东西，产生了很强的食欲；把青草、树叶吃到嘴里还真感到甘甜清香！这就是本能的感情。而且，这种感情变化越强烈，越说明本能系统的健运。

在“自我复制本能系统”的活动中带有很重要的感情成份。比如一个生命能系统复制出来（精子），必须与生命物质（卵子）相遇才能发生相互涵附，成为复制的新生命。二者怎么能相遇呢？我们知道生命能与生命物有自然地合一性。而合一性又是什么呢？是相互吸引。生命的相互吸引是什么？是感情。成熟的男人与女人在感情上有相互吸引的本

能。从生命意义上看这是本能。这个生命本能活动，绝不是什么道德、伦理、宗教的说教所能消灭的，压制它、扭曲它可以。我们也不妨在

动物身上观察一下，禽类、家畜、野兽，有没有雄性与雌性争斗咬杀的？没有，它们都是相互吸引。大家看过少数民族的斗马吗？两匹雄马相遇，旁边如果有一匹马小姐，两匹雄马便争斗起来，必有一胜一败方休。如果没有马小姐，两匹雄马也未必争斗。这是为什么呢？这是生命为种族的永恒存在而有的本能。这种本能的活动，就是“性”活动，首先是求偶的感情。中华民族的先民早便知道这个意义，所以，一部《诗经》开篇第一章便是“关关雎鸠，在河之洲，窈窕淑女，君子好逑。”这不是相互吸引在求偶吗？

人，首先是动物。在动物世界一是争食，二是争偶。一切的争斗、咬杀都是为了这两件事：一是生命存在，一是生命永恒。人，自从有了文化，离开了动物。人在性本能方面，有了道德、伦理、宗教等等约束，有了规范，这是为了社会的平安，因此也出了抑制生命本能的反应。我们看到寺院中僧人群体，与皇宫中后妃帝王群体，平均寿命是最短的。这是为什么？一个群体是高蛋白高能量的膳食生活；一个群体是低脂肪的素食生活。二者生活不同，平均寿命都很短。看来不关饮食，而是另一个原因：性抑制。性抑制为什么会短寿呢？我本人临床观察,性压抑，产生烦恼、思虑，这种感情刺激会发生分泌障碍。这就导致了内部环境的变化，久而久之便是疾病。如果长期处在这种精神状态下，即使治疗得当，也是扬汤止沸。怎么办？应该是釜底抽薪，具体问题具体解决。

有朋友问我:“你知道现在的离婚率有多高吗？百分之五十以上！你怎么看这问题？”我说：“好！该离就离，离了就好！”朋友说：“你怎么这样看呀！”我说：“七十年前，离婚是一件很少见的事。但因为婚姻压抑而生病死亡的很多。而现在正好是把以前的死亡率变成了离婚率，你说是好事坏事？”社会解放了妇女，妇女人性的自我解放，为什么不是好事情？从生命本能看，也就是从“自我复制本能”看两性，有很大的感情成份是属于本能系统的部份。

由此，我们必须知道生命本能的内涵之中有感情的活动。感情的活动本身也是生命本能的一部分，如果没有感情活动，生命本能便是残缺的能系统。我们不能把非生命能与生命能等同看待。生命本能因为是生命，生命不能没感情。我看植物也是有感情的。植物在自我复制的本能活动中，会用各种炫丽的色彩妆扮出花朵，分泌出香甜的花蜜引诱招揽昆虫来作媒，帮它们两性相交。无论动物植物，无论丰富简单，感情都发生于饮食与性或者说来于生存与复制本能。

## 五、 个性传递本能系统

个性传递本能，也是我们认识生命的一项重要内容。宇宙万物之所以是万物，就是因为物种都有自己的个性。正是因为千千万万不同的个性，万物之间才能有相互依赖而生存的条件，才能有相互制约而均势的结构和相互变化的依据。以至于六十亿人没有两个相同的面孔，万顷森林没有两片相同的叶子。正是因为万物万象，才有五彩缤纷的天地、七彩流动的云霞、万紫千红的春天！

如果万物不是万象而是一象，必然会因失去依赖而灭绝。比如，牛羊依赖草而生存。没有了草，便没有了牛，也没有了羊，凡依赖草而生存的动物都因为没有草而灭绝。没有了食草动物，又会有食肉动物的灭绝。有的失去依赖而死亡绝种，有的失去制约而膨胀，膨胀的生物又会因缺乏生存所需依赖的条件而导致另一种受制约的生物灭绝。于是，一个繁华的世界便陷入了死亡的大劫难。

宇宙万物万象，是大自然不知多少万亿年间生物与生物磨合出来的生存结构，人是不可以干预的。如果在大自然中，有一个物种因人为而灭绝，结果是可怕的。如果是自然选择，并不可怕，自然必会有另一种生物来补充这个空档。

## 六、应变本能系统

应变本能系统是生命自我保护的本能。应变性本能有改变自己适应环境的能力。我们常见的是人在风雨寒暑、春夏秋冬季节气候改变

时，人体改变自己适应自然气候变化的能力。比如，突然遇到寒冷环境，人体会立即皮肤收缩，毛孔汗腺收紧以防体温散失，同时使肌组织发生颤抖提高代谢以产生体温，以防御寒冷。如果遇到温度升高的环境，人体又会开放皮肤毛孔，汗腺分泌汗液，把体内温度放散出来，以调节自体的温度。这是对环境温度的应变本能。我们对生命的应变本能——改变自我以适应环境的生存能力在微观世界中的观察特别能证实这个性质。比如，生活在北京的人迁居西藏高原，海拔提高四千公尺，最初有缺氧的高原反应。但生活过两年以后，北京人适应了高原气候环境，我们对这位北京人做一次血常规检查，结果血色素由原来的 130g/L 升到 200g/L。这是微观世界中我们看到应变本能改变自我适应环境的生存能力。

应变性本能对外部环境的变化会改变自我适应外环境，也有改变自我适应内环境的能力。四百年前，我国“天花”病流行。中医利用应变本能，把“天花”患者痘疮脱落的疮痂，干燥研制成粉末，让健康儿童搐入鼻内，进入呼吸道，使病毒在人体内引起人体的应变性反应，改变了自己，与病毒磨合成和谐共处。这个方法在一百年后被英国医生琴纳学走，改为牛痘接种。四百年后的今天，世界卫生组织宣布：“天花”在世界绝迹。以后，用痘毒引起的应变反应，开创了病毒接种预防病毒性传染病的方法。

应变性本能反应在临床上有一个常见的普通现象，就是服用或注射化学药和生物药产生的抗药性。什么是抗药性呢？为什么会产生抗药性呢？

这是个很有意义的问题！

西方医学的大师们不能解释这个问题，当然也不可克服这个问题。这是西方医学的缺陷，或者说错误更正确些。

什么是抗药性？就是人体对这些药产生抗拒、不接受。为什么抗拒呢？人体本能知道，这些药对它是外来的伤害，于是便产生了应变反应：改变自己以适应有害物的伤害。人体本能产生对抗化学药物的

物质，于是化学药、生物药的药理作用越来越低。这个医生便越来越提高加大用量，最后生命本能的极限败在大量的化学药下！为什么会出现这种反应呢？这涉及到医学上的一个根本问题。简单地说，你这个医学是怎么对待生命的？你如果是尊重生命，顺应生命的本能规律、自然规律去帮助、利导生命本能，永远也不会发生抗药性。如果你违悖着生命本能规律，你去改造、干预它，取代它，怎么会不对抗呢？生命能系统有改变自我适应环境的能力。比如：生命本能排汗，从汗腺通路排出有毒异物，于是提高体温，经营发汗。这个医生见发热，于是用物理降温、用化学药降体温，体温降低了，排异本能反应被镇压了。你说能不发生对抗吗？生命本能在对抗伤害它的药物！如果你生物药进入人体内去抗毒、制菌，生命本能同时受到抑制，能不对抗吗？为什么中医中药数千年使用到今天没有一个是对抗的呢？因为中医用药是以顺应生命本能趋向，因势利导的思维方法，所以永不对抗，永不产生抗药力。

“应变性本能”的内容极为丰富。它的改变自我适应生存环境的能力处处可见。上世纪初，剃头的师父因常年站立工作，用锋利的剃刀在人头皮飞动，只落头发不伤皮肤，须站得稳，十数年之后生成两只大脚。木工师父因手推大刨床，力量发于双手，十数年后生成两只大手。善于思考的学者，因常年常日的思维，都有一个发达的大脑。武术家常年锻炼拳击功夫，都有抗击打的能力，拳脚都有超人的力度！身体筋肉的坚实，动作反应的神速准确，都是长期在特定的环境中自我改变适应环境的本能变化。这个现象我们还可以在国内国际夺标的运动员们身上看得见。无一不是应变性本能活动的结果。

应变性本能，动物有，植物也有。越是高级动物，应变性本能越完善，生存能力越强，寿命也越长。

应变性本能在医学上的意义：一是可以预防疾病；二是可以培养人的特别能力或某种能力，如运动员及太空宇航人员，或适应某种特

殊环境的能力；三，化学药物对人不良后果的改变或改变对激素的依赖等等。

我想，人类对自身本能的认识越来越深刻，一定会让生命越来越完美，后来的智者哲人会创造出更多的奇迹。

## 七、　共生性本能系统

什么是共生性本能？无论是生理活动还是病理活动，都不可能没有共生性本能活动。从最简单的生理活动说，我们吃个烧饼，一口咬下来，在嘴咀嚼，舌头搅动，唾液分泌，味蕾兴奋，不断地用芝麻香、麦粉香、肉末香刺激食欲。嘴的开合，牙齿的嚼咀，唾液腺的分泌，舌的搅动配合默契，共同完成吃烧饼活动。多少器官、组织共同活动？这其中缺少了哪一个也吃不成烧饼，别的食物也吃不成。这是一个极简单的共生性活动。

隆冬时节，我们看见一个老人衣服单薄、双臂抱肩、蹲蜷地上、面色青白、全身发抖、牙齿相碰……我们知道这个人很寒冷，于是我们把大衣脱下给老人穿上。尽管寒风依然在吹，老人却面色泛红，颤抖停止了。从这个现象中我们看到了什么？看到人遇到寒冷，皮肤收缩以保存体温，肌组织颤抖以提高体温，血压升高以向身体周围血管提高供血。皮肤收缩、汗腺关闭、肌肉抖动、血压升高、增加供血等等活动同时发生，共同御寒。皮肤、汗腺、血管、血压、循环……多器官组织的协同运动是为什么？为御寒。这个多器官、组织的协同活动便是共生性本能。

酷暑中，赤日烁金、火云流焰，渴欲饮水、汗流浃背、头汗如淋、气出如喘……这些现象也是共生性本能系统的杰作。当外界气温升高，体内产生的热量不能用温差散出时，本能系统必然要调节体温以适应外界环境，于是便提高血压、扩张外周血管、开张汗腺、加速排汗，以发散体温，喘气呼出也是肺利用呼吸散热，这是一个多器官组织的协调活动，这同样是共生性本能系统的应变性反应，也都是共生性本能的活动。

这是生命活动中的共生性，我们再看看病理性活动中的共生性。

我们不慎吃进有毒的食物，毒物入胃立即引起呕吐；如果胃中有毒物进入肠道又引起下痢、腹痛或发热。这个现象的本质原因是什么呢？是因为我们的生存本能系统中有排异本能，每当有毒物入胃入肠都会引起排异的反应，在排异反应中有共生性本能的活动。比如呕吐反应：胃在强力收缩的同时，膈肌发生剧烈收缩，而食道却为这个活动发生自下而上的张弛传递运动，于是胃中的食物立即涌出，毒物吐净，呕吐立止。毒物进入肠中，则肠腺分泌加强，蠕动加剧，直肠则发生自上而下的张弛传递，使大便喷射性地排出，在排便时也有膈肌收缩活动。这多器官组织不同的运动，有序地协调，共同完成一次排便，这就是共生性运动。

对这个共生性运动的认识，在临床中有极重要的意义。比如：在流行性感冒中，病人高烧，体温在 39-40℃或以上，全身寒战，头疼、身疼、骨节疼、气喘……这是因为什么？这个现象的本质是什么？这是个感染后的排异反应。因为全身肌组织颤抖是在提高体温，为排汗提供条件；脉搏浮浅而脉率快，这是循环系统为排汗而对周围血管大量供血，这为排汗提供了两项必须的条件。只要排出汗来，将病理物排出体外，即病愈。但是，汗不出，这个排异反应就越强烈。因体温过高而喘气，中医在共生性本能系统活动中看到：汗腺不分泌汗液，汗孔不开张，没有参与共生性活动，所以出现这个现象。

中医因为有了对共生性本能的认识，就制订了用麻黄汤治疗的方药。麻黄的作用是促进汗腺分泌，开张汗孔发汗，并促进泌尿利小便，桂枝通血脉，杏仁发汗定喘，甘草为和缓药。喝下麻黄汤便排汗。一排汗，病毒及病理物排出体外，病即愈。病愈是排异反应的结束。在排异反应中是共生性活动。

再举一个慢性病例，肿瘤。无论发生在任何部位，无论发生了几个，也无论是息肉、囊肿、脂肪瘤、肌瘤、腺体瘤……其原因都是排异系统发生障碍。排异系统会发生什么障碍呢？我们知道，人体排异

通路是大便、小便、排汗，全身任何一个孔窍都有腺体，有腺体便有分泌，有分泌便有排出异物的机制。

全身任何器官组织间的异物（主要指生命代谢过程中的废弃物）都必须经由这些孔窍排出。分泌系统（全身所有内分泌与外分泌）、循环系统的职能，是把各种生化酶运输到各个需要的组织中去，同时把各组织细胞间的废物运出，再由代谢系统排出体外。在排异系统活动中，必须有这些功能系统共同的、自主的、和谐的、有序的良好关系。如有一个系统的职能器官组织不协调，便会发生障碍。

我们在肿瘤临床中，不论恶性、良性，一律采用自主性排异法治疗，一律着眼于本能系统的共生性活动，对不协调的系统、组织、器官，则使其恢复共生性关系。共生性关系恢复，便是本能系统的恢复。体内的肿物便会在内分泌生化酶的作用下溶解，时时在溶解。循环系统对内分泌组织充分供血，内分泌组织充分分泌。循环系统把生化酶带给肿瘤组织，再把溶解掉的异物带到外分泌腺泌出，再由代谢系统排出体外。这期间，肿物的发生、肿物的排出，任何一个环节都是依靠多系统、多器官组织的共生性活动实现的。如果我们不认识共生性本能，便不会认识排异系统，当然也不知道肿物的成因，也不知道肿物的治疗方法。

这是我对共生性本能的简略说明。

## 八、 排异本能系统

“排异本能系统”发生在“自塑”与“自我更新”活动中。它就是排出身体器官组织中废物，保持机体组织的纯洁性的生存本能。如果没有排异本能，机体组织中的废物堆积得无处不有，而这些生命废弃物都会成为有毒有害物质。生命便不能生存。试想：如果七八天不排大便会是什么感觉？二十天不大便怎么样？不用说，不大便是不能生存的。

排异系统决不是一个结肠一个肾的大小便，结肠与肾不过是体内异物向外排出的一个开口而已。排异本能是一个系统。肠内的肠腺、

肾中的肾小球，联系全身的循环网络，循环网络联系着器官组织的每个细胞，每个细胞自膜到核儿都联系着微循环。每个细胞间的营养送来，废物排出，都是从循环输送到肠腺、肾、汗腺，以及全身各个外分泌腺体，经分泌排出体外。大便、小便、排汗、呕吐、出血等等方式都是排异方式。这是一个排异系统，不是一个器官，一个组织的功能。而是多器官、多组织的有序的运动的结果。那么这个多器官、多组织协同在一个程序中完成一个系统活动，是什么力量进行这样一个复杂有序的活动呢？这就是生命的共生本能系统。

排异本能系统每日每时的工作就是身体器官、组织的更新活动，一时也不能停留的工作。所有组织细胞间的异物必须排出来，绝不可有留存的异物。这便是排异本能的职责。所以，凡是进入体内的东西，除去生命需要的物质以外，全部属于被排出去的异物。

例如：有毒有害的食物进入胃中，立刻引起呕吐，进入肠道引起腹泻。呕吐是怎么发生的？腹泻又是怎么发生的？有人说是胃粘膜与肠粘膜引起刺激。为什么凡是有毒、有害的东西便引起刺激，无毒无害的东西便不引起刺激呢？呕吐，胃的剧烈收缩，膈肌同时高度收缩，腹肌也同时强力收缩，唯有食道与咽受大力扩张，有毒物喷射而出，又同时额上汗出，眼泪涌出，口腔唾液流出，这些是同时发生的。试问：这是怎么组织的如此紧密配合的一次活动，这样有秩序！是哪一个器官组织的？心肝脾肺肾？大小肠膀胱胆？胃自己？显然都不是。没有这样一个器官！我们更要知道：无论是呕吐，是腹泻，都有腺体的剧烈分泌。这就是说：在呕吐、腹泻的同时，还有分泌系统、循环系统的参与。总之，一次呕吐或一次腹泻，不是简单的一个胃、一个肠的能力所及，而是一次多器官、多组织的排异活动。组织这次活动的是排异本能系统！如果没有排异本能系统，人是不能生存的，人会在不知不觉中痛苦的死去。我们的排异本能系统在排异过程中，是不是我们自己在给自己治病？我说是。西方医学之父，希腊人希波克拉底，早在二千四百年前便说：“人的本能是病人的医生，而医生是帮助病人的本能的”。您看，今天的西方医学走到哪儿去了！

我举出这个小例，目的是要说明白：人的一切本能都是生命的一部份，最好的医学是生命本能最好的帮手。一切压制、破坏、取代生命本能的行为都是伤害生命的杀手！深望我的朋友们常常记在心中，不可或忘！

排异本能系统是一个系统，不是一两个通路。每一个孔窍都有腺体，每个腺体都联结循环，而循环网络联结着全身每一个细胞。每个细胞都通过这个网络与体外世界相通。我是想说，每个细胞间的异物都可以排到体外世界上来！而且，在身体中自己产生的异物与外界侵入的异物，都会通过对外通路由排异系统排出。有的东西，不能从孔窍中排出，便直接从循环末梢以出血的方式排出。如尘沙入目；竹木刺入肉；以及有的病毒；体内的败血，等等。这些问题由医生来观察，认识排异的能势趋向，提供因势利导的帮助。

感冒这个病有好多种，我们常见的有五种，是五种不同的致病物——病毒——引起的不同的排异反应。为什么不说是病，而说排异反应呢？这个问题是个新问题。本能系统被认识以后，对从前一直称为病的人体现象：我们看到了凡是人体外部进入体内的有毒有害物质，都会被人体的排异系统排出来。在排出异物的过程中出现一些异常反应，我们何不称它为排异反应呢！不是比较更贴近事情的真实吗？

我们现在说这五种致病物质进入人体会引起五种不同的排异反应。我们一一说来，大家看为什么会是不同的反应，进一步认识排异本能系统。

一流行性感冒病毒，这样一种病毒会引起这样一种反应。我们不需要认识病毒的编码，因我们并不想去杀死它。我们知道：病毒与我都是宇宙间的生物，谁都消灭不了谁。我们消灭不了它，正如它们消灭不了我们。我们有应变本能——改变自己适应生存环境。病毒也有应变性本能，它也能改变自己适应生存环境。所以，西方医学用化学药物消灭病毒、病菌，数十年的时间，抗生素用量增加了上百倍，而病毒病菌的抗药力增加的更多，人的中毒量也相应增加。不得不放弃这个药而另觅新药。我相信：这种征服自然的理念是错的！这种消灭、

杀死的方法是不会成功的！但由对抗理念转到和谐理念不是件容易事。好在西方也在研究生命科学，祝他们早日成功！

我们不用杀死、抑制等对抗方法，是因为两个问题：一是对抗方法会使毒株、菌株产生应变性，变得越来越强大，结果适应药物环境。二是我们用化学药与毒株、菌株在我体内作战，即使我杀伤了敌人，但我自己也同时受害。这个方法不足取！而我们还有一个排异本能系统。这个系统的本身职能就是排出体内异物的。自生命开始，在自塑、更新自我中便是把体内异物排出，而且从未停止过。同时每当体外异物进入体内时便作出排异反应，我们看得清清楚楚。我们为什么不去顺应生命的自然规律，去顺势而为、因势利导，排出异物于体外呢？这就是中医对流感的方法，也是中医对一切外源性疾病的方法，更是中医区别于西方国家医学的重要特征之一。

排异本能是一个系统，是把体内异物自主性地排出体外的一个系统，不是一个方法，也不是任何外力的行为，完全是生命自主的。但是我能看得出来：异物在身体周围组织的，排异本能会在汗腺中排出来；有的病毒不能从汗腺排出，排异本能便在循环末梢微血管排出，我们可在皮肤上看到出血点或丘疹；有些异物在上部，排异本能便以呕吐形式排异；有害物在体内器官、组织，排异本能从大便排出；有的异物是液体的可以从尿排出。

有人提出：在体内器官、组织中的异物怎么排出来呢？我回答说：生命一开始便有自我更新的本能系统。身体内，器官组织中死亡的细胞是怎么样排出来的呢？我想，这些死亡的细胞以及有害废物会进入微循环中，再从大循环进入腺体，如肠腺、胃腺、汗腺……经腺体分泌在胃肠道、膀胱、汗液排出体外。这升降出入的本能，在这个内外开放的人体，自从生命发生开始的自我塑制、自我更新本能活动就是以排异系统通过这个路径向外排出异物。所以，排异系统对待一切进入体内的有害物都会以这个方式排出异物。

我们认识了生命的排异本能系统。我们再看中医是怎么治病的，我恍然大悟：原来中医早在一千八百年前已经认识了生命本能，而且顺应生命本能的趋势，用利导来帮助本能系统，排出异物。自《伤寒杂病论》问世以来，历代医家都非常重视“方法”。当然，任何一个科学理论都是“方法”来体现的，用“方法”来验证的。我们对排异系统中的一般方法和具体方法各举一二例与大家共识。

**（一）发汗法**

发汗法是排异系统中的一个一般性方法。发汗法是排异本能系统对侵入体内的有毒有害物的排异反应。当有毒物质侵入体内时，排异系统便提高体温，加强体周围组织供血，增强汗腺分泌，经营一次排汗把有害异物排出体外。但因为汗腺分泌出现障碍，虽然体温升到38℃以上，全身肌组织继续颤抖制造体温，汗仍不能出。这种情况，中医看排异的趋向是向外排汗，但汗腺不分泌，于是顺应排异的趋向，用通血脉、促汗腺分泌的药物帮助排异本能发汗。汗出，异物排出体外，病愈了。仲景称为“发汗法”。

**发汗法的代表方剂是：**

（1）麻黄汤：麻黄、桂枝、杏仁、甘草。麻黄发汗、利小便，佐以桂枝则发汗。桂枝通血脉。杏仁祛痰止喘咳。甘草缓急。

（2）葛根汤：葛根、麻黄、桂枝、芍药、甘草、生姜、大枣。

（3）大青龙汤：麻黄、桂枝、甘草、杏仁、石膏、大枣。

（4）小青龙汤：麻黄、桂枝、芍药、甘草、干姜、细辛、五味子、半夏。

（5）麻黄附子细辛汤：麻黄、附子（炮）、细辛。

（6）麻黄附子甘草汤：麻黄、附子、甘草。

以上是排异法系统的发汗法。

**（二）解肌法**

解肌法也是排异系统的一个一般性方法，与发汗法并列为解表方法。其共同处为都是从身体表面汗腺中排异。发汗法是在身体无汗的

排异趋势中，用促进汗腺分泌的方法排异出表的。而解肌法是在排异反应排汗，汗出而又止，汗时有时无的趋势中用的方法。这是根据什么呢？发汗时有时无是身体的体液不足，不能持续排汗，因而异物不能排出。仲景用通血脉增体液的方法顺应排异本能趋势。为了区别于发汗法，称为解肌法。解肌法的代表方剂为桂枝汤。

（1）桂枝汤方：桂枝、芍药、甘草、生姜、大枣。热稀粥。（这个方剂中桂枝温通血脉，芍药舒缓血管，甘草缓急，生姜大枣热稀粥增加体液，充实体表供血，以顺应排异趋势）

（2）桂枝加葛根汤方：桂枝、芍药、葛根、甘草、生姜、大枣。热稀粥。

（3）桂枝加厚朴杏仁汤方：桂枝、甘草、芍药、生姜、大枣、厚朴、杏仁。热稀粥。

（4）桂枝加附子汤方：桂枝、芍药、甘草、生姜、大枣、附子（炮）。

（5）桂枝去芍药加附子汤方：桂枝、甘草、生姜、大枣、附子（炮）。

（6）桂枝去芍药汤方：桂枝、甘草、生姜、大枣。

（7）桂枝去芍药加茯苓白术汤方：桂枝、甘草、生姜、大枣、茯苓、白术。

（8）桂枝加芍药生姜人参汤方：桂枝、芍药（加倍）、生姜（加1/2）、人参、大枣。

（9）麻黄桂枝各半汤方：麻黄汤的二分之一，桂枝汤的二分之一，合为一方。

以上是解肌法，举例说明：解肌法与发汗法都是向体表通过汗腺排异的方法，但不尽相同。为什么不同呢？因为排异的趋势不同。我们看到了，知道了：不同的排异趋势就要不同的排异方法。方法是根据排异趋势而制定的。这个做法我们叫“因势利导”或“顺势利导”。在以后我们所说的许许多多的方法，都是“因势利导”的方法。

### （三）透表法

透表法与发汗、解肌不同。发汗法、解肌法都是从汗腺分泌排异。透表不是通过汗腺分泌排出异物，而是从微循环出血排异。这是病毒本身特性决定的。我们是顺应自然规律的理念。我们知道：一切生命都有本能特性。我们没有必要去改变生命的特性。比如：有的毒株只在血里生活，不在液中生活；有的则不在血中只在液中。比如：麻疹、脑炎、带状疱疹……之类，只在血不在液。这些毒株也是要从体表向外排异，但是不能用发汗法。为什么透表不能用发汗呢？透表误用发汗会有什么结果呢？我们是因势利导，是根据排异趋势而决定用什么方法。透表法是根据排异反应是从微循环出血排异的。如果用发汗法发汗，汗出则体液丧失，血液浓度升高，不利于循环，循环不利则给排异增加了障碍，会造成死亡。所以，透表与发汗不可稍有差错。透表法举例：

（1）银花连翘牛蒡牡丹汤方：银花、连翘、牛蒡子、牡丹皮、桂枝、赤芍、桃仁、紫草、甘草。

（适合流行性感冒有咽部充血肿疼者。有发热畏寒或无明显畏寒发热者均可服用。）

（2）银翘汤方：银花、连翘、牛蒡子、紫草、板蓝根、桔梗、牡丹皮、甘草、赤芍。

**（四）吐法**

所谓吐法，也是排异本能系统因势利导的方法之一。不是我们使人吐，是人的排异系统要吐出异物，而发生了障碍吐不出。我们看到了障碍在哪里，顺势利导，这个方法叫做吐法。

吐法排出的异物是在胃中、在膈以上的组织中的异物。膈以上的组织怎么会从胃中吐出来呢？这与体内组织的异物可以从结肠排出来一样。我想大家应该知道：人在自我更新中，身体任何一个组织，一个细胞都会从身体内排出异物。身体是内外开放体，升降出入自主。排异法是生命固有的本能。呕吐，是我们看到的本能排异活动。吐法，是我们因势利导的方法。

瓜蒂散方：瓜蒂、赤小豆。

（五）下法

下法是用通大便的方法实现排异目的的方法。下法是排异系统最丰富的方法。这是因为排异本能系统有把全身内部组织的异物排出来的能。比如：汗法的排异限于体表组织；吐法的排异限于膈以上组织，而下法排出的是全身内部组织的异物。因为下法涉及的面广，而且在临床上又权衡轻重缓急，因此排异系统的下法方剂便产生了许多变化。下面我们由轻到重举例说。

（1） **清下法：**

清下法是清除内部还没有结成硬屎的异物，用通便的方法，排出异物。这是下法中的轻剂，习惯叫清法。清便是清除的意思。说清热是因为身热退去了。实际是清除了异物，高热才退去了。

① 白虎汤方：知母、石膏、粳米、甘草。

② 白虎加人参汤方：知母、石膏、粳米、甘草、人参。

③ 泻心汤方：大黄、黄芩、黄连。

④ 附子泻心汤方：附子、大黄、黄连、黄芩。

⑤ 生姜泻心汤方：生姜、黄连、黄芩、人参、半夏、干姜、甘草、大枣。

⑥ 甘草泻心汤方：甘草、黄芩、黄连、人参、半夏、干姜、大枣。

⑦ 半夏泻心汤方：半夏、黄芩、黄连、人参、干姜、甘草、大枣。

⑧ 栀子豉汤方：栀子、香豉。

⑨ 栀子甘草豉汤方：栀子、甘草、香豉。

⑩ 栀子生姜豉汤方：栀子、生姜、香豉。

⑪ 栀子厚朴枳实汤方：栀子、厚朴、枳实。

⑫ 栀子干姜汤方：栀子、干姜。

⑬ 茵陈蒿汤方：茵陈、栀子、大黄。

⑭ 栀子蘖皮汤方：栀子、黄蘖、甘草。

**（2）下法**

①调胃承气汤方：大黄、甘草、芒硝。

②小承气汤方：大黄、枳实、厚朴。

③大承气汤方：大黄、芒硝、枳实、厚朴。

④大陷胸汤方：大黄、芒硝、甘遂。

⑤小陷胸汤方：栝蒌实、半夏、黄连。

⑥桃仁承气汤方：桃仁、大黄、芒硝、桂枝、甘草。

⑦抵当汤方：大黄、桃仁、水蛭、虻虫。

**（3）和下法**

①大柴胡汤方：柴胡、黄芩、半夏、生姜、白芍、枳实、甘草、大枣、大黄。

②柴胡加芒硝汤方：柴胡、黄芩、人参、半夏、甘草、生姜、大枣、芒硝。

**（4）下淤血法**

①大黄牡丹皮汤方：大黄、芒硝、牡丹皮、桃仁、瓜子。

②下淤血汤方：大黄、桃仁、蟅虫。

**（5）利尿法**

利尿法是排异本能系统排异方式的一种。存在组织中的液体废物本来是通过肾而排出体外的，因泌尿系统出现了障碍，水液废物潴留在组织中不能排出而出现了种种反应。利尿法是顺应本能排液体异物的方法。在《伤寒杂病论》中利尿的代表方剂举例如下：

1、苓桂术甘汤方：茯苓、桂枝、白术、甘草。

2、猪苓汤方：猪苓、茯苓、泽泻、阿胶、滑石。

3、苓桂甘枣汤方：茯苓、桂枝、甘草、大枣。

4、五苓散方：猪苓、茯苓、泽泻、白术、桂枝。

5、茯苓甘草汤方：茯苓、甘草。

以上所举是排异本能系统的排异方法与排异方剂的一部份。从这些方法中，我们要看到些什么呢？可以看到几个问题。

一、我们看到了排异本能系统的真实性。举世皆知人体是由有生命的细胞组织构筑而成。细胞的生命更替保存了人的生命。生命的自我更新本能系统自然有一个出入程序：进入的是非生命物质；进入后改变为生命物质；排出的仍是非生命物质。所以我们称为异物，叫它排异。由于这个排异系统的存在，保持生命的常新与不受外物的伤害。无论是从体表面排汗，由胃分泌而涌吐，由肠分泌而排便，由肾泌出而利尿，由循环排出而出血……体内的异物各从其近便而排出体外，使生命恢复常态。这是我们看到排异系统对生命的保护性。

二、排异本能的方向性是什么？排异本能是一个系统的排异程序。一身内外相通，上下相通，左右相通，有升有降，有出有入，以信息交互连结，自主性运动的能态。排异系统根据异己物质所在的部位，从近便的通路排出。所以，我们要根据排异本能趋势，向体表，向汗腺，向皮下微血管，向大便、小便，向吐，向出血……等方向而顺势利导，万万不可违悖！

如果有人问：排异本能，谁看见了排异本能？你根据什么说排异本能是存在的生命系统？你怎么向我证明排异系统是实在、实有的东西呢？我看不见的东西，我不相信它存在行不行？我对他说：随便。信不信由你。看见的东西是存在的，我看不见的东西只要存在，看不见也是存在，我承认它存在。你看不见的东西，我能看得见。我们说排异本能是看不见的无形无质的能。您可以看见这个人发烧，排出汗来，病没了。有的通一次大便，病好了。再加上我上面举出排异系统的方剂，都证明了排异系统的存在，与排异系统的神奇！这些方剂是实现排异本能的终端证明。我想每位朋友都会在方剂这个终端中认识到生命本能排异系统。这个排异过程便是排异系统可以看得见的能态。

我想说一个与排异本能系统相关的问题。我们怎么能知道排异本能的排异趋向呢？这是个很重要的问题，如果我们不能识别排异趋向，我们就不能用顺势利导的方法去帮助排异本能。

人体生命本能中有一个信息系统。这个信息系统就是我们常说的人体的“经络”系统。是这个系统把排异本能系统中一切的排异行为过程从内部传递出来许多的现象，如脉象、舌象、体象、声象、色象、意象、物象等。这些现象传递出来的信息，便是排异本能趋向的信息。生命信息是一个系统，不仅是传递排异信息。信息系统我们在下面有专题研究。

## 九、 自主调节系统

“自主调节系统”，是生命本能中一个重要的系统。比如说，生命活动从自塑本能到自我修复、自我更新、排异、应变，这些系统活动是在一个大程序之中。这个大程序中各个系统与系统之间的活动，以及每个本能系统内部多器官、组织之间的活动上下、内外、左右、纵横、高低、消长、强弱、进退中的升降出入的均势平衡，都是自主调节系统所主宰的。自主调节系统就是这样一个系统。

我看到了这个自主调节系统，在中医的典籍中也有关于这个系统的文字表述。中医说：“命门为相火之原，天地之始”，“三焦为相火之用，分布命门元气，主升降出入，游行天地之间。总领五脏、六腑、营卫、经络、内外、上下、左右之气。号中清之腑，上主纳、中主化、下主出。”这段话正好是对自主性调节本能系统的表述。不过千年前后的语言文字变化，使表述的语言文字也不同了而已。“命门”是什么？是第十四椎下，两肾中间处，中医称为“命门”。为什么要把此处称为“命门”呢？如果要给“生命能”找寻一个出处，证明“生命能”不是凭空掉下来的，就把此处作为了生命所来之门。生命是从这个门来的。为什么定为这儿而不是别处呢？我想应该是这个原因：当精子带着生命能进入卵子形成生命的时候，胎儿摄入母血来塑制自我。母血由胎盘吸收，从一条管子进入儿脐。儿脐有一管接十四椎下面，由一管与肝门相通，另一管与肾相通。母血由此入肝进行分解、变化、合成生命物质，所余异物储留在肠中。进入循环中的液体废物，由肾滤出由此处还出儿脐，从胎盘排出，母亲代为排出体外。由这个

过程看，十四椎下是先天期中人在“自塑”过程中物质出入的门户，似乎生命的“能”是从这儿来的。因此，称此处为“命门”。这是中华民族先哲的意思，我们明白即可。这是“命门”一词的内涵。“相火”是什么？为什么说“命门”为“相火”之原？“命门元气”是什么？为什么说“相火为命门元气之用”？

“相火”是指推动生命活动的动力，就是推动生命活动的“生命能”。因为相火是源出于命门的“元气”的“用”。“用”是什么意思呢？“用”是与“体”相互对应的概念。比如，翅膀是体，飞翔是用。元气是“体”，“相火”是“用”。为什么把“用”称为“火”呢？“相”又是何意呢？中医把“能”称为“火”是因为二者有很多属性相同：一、能与火都是无形体的；二、能与火都发生热量的；三、都是消耗物质的；四、都是看见活动而来去无踪迹的。“能”与“火”有着这些共性，所以古代人称“能”为“火”未必不是智慧。至于“相火”的“相”字，是对“君火”而言。“君火”指先天的“生命能系统”。中医说：“命门为相火之原，天地之始”。有天地之后而有“相火”的用事。“君火”是先天的生命能系统。“相火”是有了形体，有了器官组织之后的能系统。因为“相火”的功用是五脏、六腑、营卫、经络的总领。如果没有五脏、六腑、营卫、经络，当然也就没有其总领。总领是“相火”的功用，“相火”的用是“三焦”。我们换个表述方法，就是生命能在先天叫“元阳”，在后天叫“相火”，“相火”的功用是“三焦”。“焦”是什么意思？“焦”是“火”的功用产生的“象”。看一看：一个无形的“火”会不会把有形的物质“焦”化。我们看到了“焦”，就是看到“火”的“用”。这种命名用词只有汉文字才有可能这样美妙。太美妙了！

我们知道了“焦”的意义，那么为什么用“三”来说“焦”，“三”是什么意思？说这个问题必须从“相火”说起。“相火”即是生命本能，推动一身器官、组织生命活动的能。而一身上下左右的器官不同，功能不同，一切活动都是“相火”的功用。很复杂，而且又是一个调节系统，表述很困难。如果把“相火”这个生命能系统分为上中下三

部份，就方便了很多。所以，把“焦”分为“上焦、中焦、下焦”——“三焦”。我们再看看“三焦”的表述：“三焦为相火之用，分布命门元气。主升降出入，游行天地之间，总领五脏、六腑、营卫、经络、上下、内外、左右之气；上主纳，中主化，下主出。号中清之腑。”三焦分布命门元气，是三焦把生命能系统分布到全身各器官、组织、细胞。人体像一个天地，三焦无所不至，无所不在，游行在这个天地之间，主宰这个自然体的升降出入，在这个自然体中一切的器官、组织的上下、左右、内外功能的调节。上焦的摄入，中焦的运化，下焦的排出，都是三焦的主宰。但是三焦是一个中清的器官，没有形体，没有器质的。也就是说三焦是没有器质的生命能系统。什么能系统呢？一切器官、组织功能的升高、降低、排出、摄入，以及上下、内外、左右的调节功能。从中医经典的论述，我们可以说：这是中医对“自主性调节”本能系统的认识。

**自主调节本能系统的临床意义**

自主调节本能系统在临床上有非常重大的意义。人体生命过程中，一切器官、组织的功能障碍，程序紊乱，都会在自主调节本能的活动中恢复常态。我们怎么会知道自主调节系统有这个能力呢？我们都可以看得见。

我们的体温调节：当气温、室温，只要是身处的环境温度超过我们体温时，调节系统便会排汗散热平衡体温。当身处环境温度过低时，我们的调节系统便会收缩皮肤保存体温，或肌组织颤抖制造提高身体温度以平衡体温。这是自主调节本能系统时时在活动着。

我们的肢体、思维活动是需要营养来维持的。比如：葡萄糖、氧以及其他物质，供给这些物质的是血循环。我们在停止活动时，对这些营养物质的需要量少，供给相对降低，循环相应降低，心率降低；当我们剧烈活动时，如运动员竞技时、我们感情激动时，我们需要的营养物质量大大增多，循环量相应增强，心率提高，每分钟可达130-180 次以上。这是自主调节系统对供血的调节。

我们在生活中常有饥饱劳逸。当我们饮食丰美而充足时我们会有较多的富营养食物摄入，我们除去活动消耗尚有大量的营养盈余，我们的调节系统会存储起来。这就是调节系统把大量葡萄糖变化成脂肪，贮存在脏器间与皮下脂肪库内。当我们摄入营养不足，又要大量活动、大量消耗时，调节系统又把贮存的脂肪游离出来变化为葡萄糖供给体能活动需要。这是调节系统对营养物质的调节。我们只举出葡萄糖与脂肪的调节。在这个营养调节系统应包括脂肪、葡萄糖、蛋白质，各种维生素，以及其它微量物质。这个本能调节系统调节着一切营养与活动消耗关系的均势平衡。这是非常重要的一个系统。如果这个系统发生了障碍，许多的生存问题都会发生。比如：生命物质合成利用发生了障碍，人体的“自我修复本能”降低，身体要发生溃疡不能愈合，伤损不能修复，许多疾病都会发生，而不能痊愈。如风湿、类风湿、红斑狼疮、硬皮病、过敏性疾病等等。营养物质的合成利用发生障碍，必然活动能力低下，精神萎靡，出现衰老、短寿；又可发生高脂血、高血压、冠心病、脑血管病、糖尿病、脂肪肝、肾小球硬化、前列腺肥大等等。我只不过是举两个病例来说明“自主调节系统”中的一个代表性疾病，实际直接与间接发生的疾病会很多很多！为什么会是这样呢？我们共同看一看：

脂肪摄入太多而利用太少，势必把脂肪储存起来。久而久之，脂肪会大量进入血液，造成高浓度脂肪血。脂肪便会粘附在血管壁上，渗透入血管组织，血管腔变狭窄，特别是微循环发生障碍，血管组织通透性降低，细胞组织供血不足，细胞饥饿，长期得不到营养便会饿死！“生命本能系统”中的“共生性本能”使心脏提高供血能力，保障细胞的生存。于是心脏提高血压，以满足供血的需要。这是高血压发生的原因。血压是因为保障细胞不会饿死而升高，组织不会缺血性坏死。高血压本身是病吗？吃降压药是有好处的吗？每一个人都会明白！扩张血管降压是错误，所以把一个简单的病搞成“终身病”、“终身服药”是个历史的悲哀！

糖尿病与高血压病同是营养物脂肪与葡萄糖的转化、利用发生障碍而致病。葡萄糖不能利用，大量葡萄糖进入血中。血中糖浓度超过标准便会从肾泌尿中排出。体内糖在紊乱的程序中又会变脂肪，因脂肪转化过程中进入血液又会造成高血压的机制，发生高血脂、高血压。由此，分泌功能疾病，代谢功能疾病，蛋白质降低又发生免疫功能疾病。一个循环系统中大血管病、周围血管病、微血管病，其并发性疾病蜂起。是多少个病？

这些病为什么都不能治愈？其实不是不能治愈，而是没有治愈的方法。生命是大自然赋予的，生命规律与自然规律一样是不可改造，不可对抗，不可取代的！要用顺其势而利导的方法，这些病都可治愈。而且是像中国的兵法一样“以不战而屈人之兵”，中医是“以不治而愈人之疾”。只要调节本能系统这样一个方剂，上面所有的原发、继发的疾病完全消失了。大自然是最真实的，我治的是系统的障碍，它还我的是系统的障碍恢复常态，就是系统的疾病全部消失！原来人类几千年追求的梦想，今天出现了。

自主调节系统对人体的稳定性是一个动态的调节稳定。比如，我们的器官、组织，五脏、六腑，都不是把一团肉放在胸腹腔内，而是用韧带组织系在脊柱间，以系膜相连，有次序地占据各自的位置。但这些器官、组织又必须不断地在自动、被动地活动中保持在一定的位置中稳定存在。例如：体操运动员的鞍马、空翻、跳高、舞蹈、拳击等等剧烈运动，内脏肝、肠必然被动地在上下左右活动，但当运动停止，各脏器各就各位稳定在自己的位置，没有丝毫移位。再如：今天中午我吃下五大碗炸酱面，重量 2000 克，我的胃并不下垂。昨天我两餐没有吃东西，我的胃也并没上提。这是什么力量这样神奇？这是一个自主性稳定调节系统。这是我们医生在临床上看到的胃下垂、肝下垂、肾下垂、子宫下垂、脱肛、肠套叠、肠扭结，以及肌无力等等疾病的致病原因。有人对这个问题说是神经衰弱所致。我说为什么会神经衰弱？当然这是回答不出的问题。因为不了解生命本能系统，不了解自主调节本能系统。这是我要说的“自主性调节本能系统”。

## 十、 生命本能信息系统

生命本能系统中有一个信息系统，早已被中医所认识，而且应用了数千年。只可惜“无缘对面不相识”！

这个系统就是中医的“经络”。对于针灸，建国以前，外国医生根本不承认。就如他们说人参没有药用价值一样。我们对此问题是什么看法？也许是人人不尽相同吧。我本人是这样看：在西方人眼中，中国人是愚昧的，一根毫针能治病是不可能的。后来知道了针灸，又要找到经络这个东西，也就是找到这种物质。我以为：宇宙之中，并不是只有人看得见、摸得着、有形体的物质一种东西。“能”就是另类吗？“生命能”又是一类吗？有物质、没物质关系到存在与不存在吗？

中医“经络”，我们在本能系统中重新认识，便是信息。或者说实际是信息，古代人称呼为经络。我们共同看一看，这是什么？

**“经”是什么？**可以解释为“径”，路径；或者是“经过”。因为经与“络”相连，最好是作“路径”解释。“络”是相联系，像网络一样。再看中医《素问》怎么表述：“手之三阴，从胸走至手；手之三阳，从手走至头。足之三阳，从头下走至足；足之三阴，从足上走入腹。经脉专注，周流不息。”这是什么？手六条路径从胸走到手，从手走到头。足六条路径与手经相接连，从手走至足，又从足走至腹。在经之间有络相连。这是个什么路？不是血循环，不是什么液体的通道。是什么呀？是信息网络。相通的东西是什么？物质？什么物质？我说是“感应”。“感应”是什么？“能”，“生命能”！

人是一个复杂的生命能系统，没有一个强大的精妙准确信息系统是不可能的。我们看到了植物的信息系统，动物，不论高低级动物都有一个信息系统。向日葵有没有信息能？捕虫花有没有信息能？鱼群在水中游，乌鸦、鸽群、蝙蝠群在空中飞。谁见过它们相碰撞过？最灵敏的信息能，我看是感应。

我们说说人的经络。

针刺合谷穴，可以止牙疼。而且是左合谷对右侧牙，右合谷对左侧牙。你说是神经，我说是感应。你用解剖给我看。我不敢说你把神经切掉会如何，因为医学可不能拿人做实验。我说：刺百会治脱肛。这也可以用神经解释吗？针刺可以发汗，也可以排大便，利小便，可以催吐，可以治口苦、耳聋，治心悸，可以治结膜炎，慢性胃炎，肠炎……许许多多的疾病，都是可以用神经来解释吗？我想：不是用什么物质传导的问题，而是不能否认信息系统的存在。

生命信息系统有两种信息传递方式：一种是神经传导，一种是感应。神经传导的一类都是受意志调控的，比如我们肢体活动与语言、饮食活动之类的信息。另一类是感应信息，如心率、喘息、食欲、性欲及血压、血糖、血脂的调节，本能系统活动中的器官、组织的共生性运动，应变性中的多器官、组织的和谐运动等等，这些都是感应信息。我不可能把这两类信息一一列举出来，那是不可能的事，因为太复杂，太多了！如果有朋友只承认神经传导，否认感应信息，我要问：是什么东西传导给神经的呢？你不会说是神经传导神经吧！据我所知，长期生活在物质世界的人，只知道物质，不知道宇宙中还有非物质的“能”存在。这样的人非常忠于物质世界。谁说有非物质存在，谁就是他的敌人！就说是形而上学！是唯心论者！因为他是 100%的唯物论者！我说这也不算毛病，很正常，与我们一样正常。我倒想起来一个小故事，与本题目说无关也沾边儿。

我儿时有一个小友，他先天性高度近视。秋夜晴空，只看得见月亮，看不见星。我们告诉他天上有星辰。他说：“有月亮，我相信，说有星星我不信！谁说我也不信，你们骗我！”我们长到十几岁时，我问他：“看见星星了吗？”他说：“天上根本没有星星！我怎么会看见星星呢？”

回来继续我们的话题。

信息网络最早是从人的生命本能开始建立的，最早认识生命系统信息网络的是中医，就是“经络”。而且会用生命信息保护生命的也

是中医，比如“针灸、推拿、按摩”治疗。我们共同看一看这个生命信息网络的完美。

经络手、足各有六条。双手各有六条，三条自胸通向手，另三条从手通向头。双足各有六条，三条自腹通向足，另三条自足上头。这是十二条经。双手、双足共十二条经，六条自双手经胸入头；六条自双足经腹入头。六条自足入头。十二经加任、督二脉，总汇合点：“百会”。十四经脉形成一个相互交通的大环；经脉大环又由无数的孙络连通成一个相互交通的大网络。试看，这样一个精密细微的信息网络除了人的生命能系统中，哪里会有呢？这十四经脉为什么总汇在头呢？因为头是生命信息的中心枢要。头上有接收信息的器官。一切声、色、光、象、气、味……等等信息会被头上的眼、耳、鼻、口、舌接收器捕捉到送达信息中枢去处理。信息中枢可传导到胸、腹、手、足，任何一个组织，再由本能系统作出指令。信息中枢有储存信息、记忆信息的能力，并有能力随时可以调出任何一条储存的信息听用。这个复杂的精密大信息系统一切能量消耗、软件、硬件都是生命自己用自制的生命物质自己制作的。因为这是生命能系统的一部分——生命信息处理系统。

中医用生命信息治疗许多疾病，这已经是中华民族几千年的事了。这就是针、灸、砭石、推、拿、按、摩、点、刮……等等方法。尽人皆知，经络针灸在临床中创造了许多奇迹。但经络为什么能治病呢？

我们知道了生命信息系统，那自然就把经络针灸治病的神奇解释了。信息是什么？信息系统是什么？是传递生命过程中各个局部的活动情况到处理中心，处理中心根据各局部组织的情况发出指令，保持生命活动的和谐常态。如果信息系统中任何一条传导通路或感应通路阻滞或不畅，势必引起某一局部的活动失常或障碍，这便是疾病。上述针灸、砭石、推拿……等方法可以使信息通道恢复敏感，使下达指令上传信息，通而畅之，则障碍、阻滞消失，生命活动恢复和谐生态，

便是经络针灸的治疗作用。总之，信息不过是上达下通，保持敏感性、通畅性而已。

临床中信息系统，是中医认识疾病的唯一根据。中医的脉象、舌象、色象、声象、体象、物象、意象，都是信息系统对疾病信息传递的由内及外。许多的疾病都反应在循环系统，出现脉的不同现象：或浮、或沉、或迟、或数、或弦、或细、或滑、或涩……很多疾病反应在分泌系统，出现舌苔、津液的变象，或薄、或厚、或黄、或干、或腻……也有很多类出现。面色、肤色、语言声音、坐卧姿势、自我感觉、情绪的变化，这些都是内部信息的传递。这些都是中医望、闻、问、切的根据。比如，脉象“浮”，表现桡动脉浅出，循环向体周围组织供血增加，体温升高，头疼。我们知道：这是外源性疾病，是向体表排异的趋势。再如，舌苔薄白而干，脉象弦细。这个脉象显示动脉血管收缩，失去调节能力。舌苔显示唾液分泌粘稠唾液，很少分泌稀薄唾液，反应分泌调节失常，可以判断为内源性疾病。诸如此类，这些内部传导到外部的信息，成为中医认识疾病的唯一根据。中医用针刺左右对称的穴位，受针者左右感觉强弱不同的，是有病的信息。遇到左右穴位针感相同的，是病愈。如施针者刺病人穴位，“不得气”的（得气的针刺入穴位，如鱼吞钩，肌组织收缩把针紧缠住为得气），如针刺入豆腐的是病已严重至极的信息。

中医认识生命信息系统已久，上至几千年。中医利用生命信息治疗疾病也有几千年历史。今天提出一个生命信息系统，并不是突然的。如果感到突然，那是对中医的不了解。

## 十一、意念能

我想与诸位说我们的意念可发生“能量”。我先声明一点：我说的“意念能”绝对与所谓“特异功能”毫无关系。如果是千万人没有、只你一人有的功能，那有什么普遍意义呢？大自然中有多少万种动物，为什么只给那么少的几个人生有这样、那样的非常奇特的功能呢？而且引起了许许多多的争议！对于这个问题，我不想议论，浪费

大家的时间。我本人是敬而远之。我说的“意念能”，是诸位可看见、感到，而且人人可以体验的。

**意念可以看得到吗？意念怎样会发生能量呢？“意念能”可以看得见吗？**这些问题都是很简单的问题。你想什么，人看不见。就是你的意念，别人看不见。你的意念能也看不见。“意念能”与其它能一样看不见。必定是能依附在物质上，我们看见了物质的能态，才看见了能。我们看见的是“能态”。我感到了、见到了“能”的存在。“意念能”这个东西，我们每个人天天都在体验着，不过我们自己没有意识到它的存在而已。我说一个大家有共同感觉的“意能态”。唐人杜牧的“清明时节雨纷纷，路上行人欲断魂”，为什么路上行人欲断魂呀？为什么清明雨纷纷会这样伤人的情绪呀？这是为什么呀？不用说，杜牧本人在想什么？清明时节正是扫墓时候，自然思念故去的父母亲人，又值阴冷雨湿的天气。意念所发生的是路上行人的极度伤情，使这么多人伤情的“能”！千余年来杜牧的一个意念发生的能量是如此悠久、深刻、普遍！我再说一个“意念能”。苏东坡悼亡词（《江城子》）：“十年生死两茫茫，不思量，自难忘。千里孤坟，无处话凄凉。纵使相逢应不识：尘满面，鬓如霜。昨夜幽梦忽还乡，小轩窗，正梳妆，相对无语，唯有泪千行！料得年年断肠处：明月夜，短松岗。”苏东坡一个悼念亡妻的意念，产生了千年以来多少人一读一行泪的能量！难道我们还会不承认意念产生能量吗？明末爱国将军史可法与扬州共存亡，抗日英雄杨靖宇将军刚烈坚毅殉国，不是意念能做出这光照千古的事迹吗？明末洪承畴松山被俘绝食殉国的决心却在美色的诱惑下降清了。洪承畴百万雄兵统帅，是被什么力量击溃了？意念能！这一类的意念能所发生影响，有很多是影响了历史的事例。诸葛亮的空城计，那诸葛先生制造了司马将军的一个意念，使司马退兵了。这与用美人使洪承畴产生了一个意念，洪大将军投降了一样！古往今来，在各个领域都有用意念能达成什么目的的智者，今天中医为什么不能用意念在临床上发挥作用呢？我有很多经验，证明意念在疾病治疗过程中发生过消极的和积极的影响。我见过许多病人，在检查确诊为癌

后，立刻面色苍白，站立不稳，不能行走，吃不下，睡不安，惶惶不可终日。于是手术，化疗，死亡，前后不足三个月。另有一农民，检查确诊为癌后，坚决拒绝治疗，谈笑自若，如无其事。我问他：“你怕吗？”他说：“不怕！怕什么？人有生就有死！早晚是一死，心惊肉跳地怕着死，不如高高兴兴地死，活一天乐一天。”我问他：“你为什么不治呢？”他说“哎呀！要几十万元我花不起。我不能为赌一条命倾家荡产，还要给儿子留下一辈子还不清的债。赌输了还是家破人亡！算了，我没那么大罪！该干什么，还干什么吧！活一天乐一天吧！”结果，这个农民至今还活着，已经十七年了。对于这个问题，我可以用一句话说：害怕、恐惧、忧虑的，没有痊愈的癌症；放松、乐观、向上的痊愈的是多数。这就是意念能的临床意义。

这有什么道理吗？**为什么恐惧、忧虑的癌症患者必死？为什么乐观放松的病人多愈呢？**有这个事实必有这个道理。

**癌是怎么发生的？**我说是我们在“更新自我”的过程中一些死亡的细胞、衰老或不健全的细胞与其它不健康的物质，因排异系统障碍，这些东西必会堆积在一个不通行的地方，形成一个肿物。一旦形成肿物，如果再排出去，必须由生物化学酶来溶解肿物，然后通畅了排异系统的通路。肿物的形成与肿物排除都在本能系统的活动中。

我们知道：生化酶的分泌与不分泌，受到情绪的影响。愤怒、忧虑、恐惧这些意念的刺激会使分泌停止或降低，会使生命的信息系统发生障碍。肿物的溶解与排出发生障碍，肿物是有增无减。反此，情绪放松，信息通畅，分泌活动增强，生化酶泌出（如水解酶、裂解酶……），肿物得到不断地溶解，不断地排出，而最后消失。在本能系统理论中就是这样一个过程。

**情绪真的能影响分泌吗？**我们还是讲人所共知的故事吧。记得民族英雄岳飞对士兵说：“临敌有唾液可咽者是勇士！”有过恐惧经历的朋友知道：当恐惧时口腔是干燥的。忧虑的人、恐惧的人、愤怒的人，都没有食欲，为什么？唾液及许多消化液都极少分泌或无分泌。

分泌腺不分泌是因为降低了运动。这怎么会有食欲呢？勉强吃下去，胃口也会胀懑难受。

恐惧、忧虑、愤怒这些意念都能成为刺激，导致病理变化。而平静、喜悦都对生命活动发生良性影响。这是“意念能”对器官、组织功能性的影响。我可以向大家说：“意念能”是可以对人的生命活动发生积极和消极两种影响的。我见到过也调查过许多九十岁以上的健康老龄人。无论是养尊处优或是饥饱劳碌，无论是高脂肪高营养或是粗粮素食都有一个好情绪，所以都是健康长寿的。我们能不能把“意念能”引进医疗与养生中来，列入药物疗养、饮食疗养、经络导引疗养、意念情绪疗养，疗与养合一，四位一体的立体医疗体系？这是可行的，是必然要整合为二十一世纪的立体医疗的医院形式。这个模式的医院我一定在有生之年兴建。

## 结 语

我们认识了本能，解决了人与自己的关系。我们认识了人与社会，解决了人与人的关系；我们认识了生命，是为了要解决人自己的问题，就是人怎样对待自己，怎样对待自己的生命。这就是养生与医疗的内容。当我们还不懂生命的时候，我们有很多事是自己做错了而还不觉得！当我们知道了生命是什么，我们也发觉了我们错了什么，我们的亲人被无辜的夺去了生命！我写到这里，我在流泪！我相信有很多人读到这里也会与我一样流泪的。我们的同胞 2003 年调查已经 95%是不健康的（国际卫生组织调查）。这是我们的过错吗？这是谁的过错？试问：近百年为什么要三次消灭中医？奉告那些消灭中医的好汉们：昨天也许你不知道自己是干了什么事，今天也许还不懂，明天你会知道的！95%不健康的人是什么原因增长到这么高位数？人类不久便会明白！你也会明白！

# 第二篇 认识疾病

## 一、 什么是疾病

我们怎么样看待疾病呢？这个问题很简单，但必须说清楚。过去，似乎是人人都知道的东西。认真说：并不是说得出来。那么什么是疾病？我们说的不是疾病的外在表现，比如说发烧、头疼、高血压、高血糖、肿瘤……不是这些。我说的是疾病的内在本质，这就不是容易回答的了。可是，如果不了解这个本质的内容，你就不知道怎么样治，怎么样是正确，怎么样是错误，这非常重要。

疾病是生命过程中一个非常态的现象。为什么说是非常态现象呢？因为生命的正常状态是没有疾病的状态。医学家们对疾病大多是从外在现象上认识，极少在本质上讲病。所以，就出现各种各样的认识方法。当然，见仁见智者有，而逞异标新者也有。于是就出现了七个辨证体系：最完美的应该说是“六经辨证”体系。这是辨证施治的奠基者，可称辨证之祖。其次，“八纲辨证”、“脏腑辨证”、“经络辨证”、“三焦辨证”、“卫气营血辨证”、“三因辨证”等等。七个辨证体系形成七个流派，七家不同的理论，不同的治法。两千年来，中医在这个七个流派、七个辨证体系影响下，没有统一的方法、统一的理论。因而出现了五个医生看同一个病，会出现五个不同的说法，五个不同的治法，五个不同的方剂。这个问题常被人作笑料说。我说这并不是错误，是历史造成的结果。早在上世纪五十年代，已有学者要统一辨证法。谈何容易！至今半世纪过去，没听见有什么统一辨证法的动静！

统一辨证法是必然要统一！当初多流派是因为没有统一的理论，学者们从多方面去探索的结果，是必然的过程。但统一的理论又谈何容易。理论的多元不是谁下一道命令便可统一，必须要在一个大的发展中，出现一个完美的、更容易明白、容易掌握、行之有效的、更准确的方法自然会取代那些有缺陷的、模糊难懂的、不好掌握、效果不

确定的辨证体系，应该是一个自然而然的发展。这不是一个美好的愿望可以实现的。

今天我们怎样看待这七个辨证体系呢？我不愿在这篇文字中评价它们，我只说怎样看待它们。过去我们不能认清它们，是因为我们站在了它们中间，只看到它们不同。如今我们站在它们之外，它们上面，看明白了。正如诗人教我们的：“横看成岭侧成峰，远近高低各不同，不识庐山真面目，只因身在此山中”！我站在了生命本能的高度再看，六经辨证体系是最完美的，但有一定局限。其他都是在各自的方面不完整的、各有所偏。站在生命本能系统看人的疾病的来路和去路，我们自然知道怎样去认识疾病：从来路上看它如何来，这是辨证法；从去路上看它如何去，这是治疗法。你看到了吗？辨证治疗原来是这么简单！简单，“大道至简”！庄子告诉我们的，明白了——“大道至简”。

生命本能系统中有一个排异系统，这个系统是把一切外界进入的异己物排出体外，以保持生命的稳定性。另一个是自主调节本能系统，这个本能系统是对内部功能性活动发生障碍时自主地调节到恢复常态，以保持生命活动的正常秩序。整个生命过程中只是这一外一内两个方面时刻在守卫着生命。这明显地告诉了我们，病就是从这两个方面发生：一是从体外来的，还需要由排异系统排出体外；一是从体内发生的，需要由自主调节系统自行恢复。这就明确了：一是外源性疾病，根源于外界，还出于外界，我们便称它为“外源性疾病”；一是根源于人体内部发生的，需要内部自行调节，我们称它为“内源性疾病”。这就是我根据生命本能，把一切大大小小的辨证体系为什么统一的原因。我们已经不是从疾病现象去认识疾病了，而是从生命本能系统来认识疾病了。

对疾病用本能系统来认识，用本能方法系统来治疗，收到的是系统效应。这是我们今天中医的发展，是对中医辨证方法体系的统一，中医对疾病的认识更精确、更简单、更有效、更容易懂、容易掌握，是中医上升到生命系统科学的认识方法。

## 二、外源性疾病

### 1、什么是外源性疾病？

凡是人体外世界的致病物质，无论致病生物与非生物进入人体引起的排异反应，叫“外源性疾病”。

什么是排异反应呢？我在第一篇的“自主排异本能系统”中说过，外界的一切致病物进入人体后，信息系统传导到排异系统，引起了排异系统把致病物排出体外的活动，这种活动是排异反应。这反应是什么样子呢？我们怎样才能认识它是排异反应呢？我们要有一个外源性疾病的界定，这个界定就是各种各样的排异反应的共性。共性是许许多多的排异反应，不论有多少差别，但它们有共同的表现。我们只要看到这个排异现象便知道它是排异反应，因为这个现象是所有的排异反应的本质。

### 1、 外源性疾病的界定：

甲）发热、体温升高

这是外源性疾病最具有共同性质的体象。因为发热是人体机能活动超常的反应，是器官、组织机能亢进的表现。人体的机能、器官、组织活动，本来是在和谐稳定的状态下活动，这是一个基础代谢状况，为什么会突然亢进呢？这就是人体在对进入体内的异己物做出排除活动。这是个多器官、多组织的协同运动，是自主排异系统的反应。所以，凡是体温升高、身体发热的表现，就是外源性疾病的界定。

如果身体不发热，是不是外源性疾病呢？或者说，外源性疾病有没有身体不发热的呢？有，极少。一是没有明显的发热，但这人的基础体温是多少？如果略高于基础体温，至少不低于基础体温，仍要以外源性疾病界定，需要参看脉象、舌象、意象等其他指标而后界定。另外有辨别真假性质的标准。

乙）发热恶寒

发热是体温升高，恶寒是体温升高的同时畏寒，甚至是全身肌组织颤抖，牙齿抖动作响。这个热型是外源性疾病的一个最具典型性的

热型。为什么体温升高，甚至高达 40℃还会畏寒呢？肌组织颤抖是为什么呢？当我们处在低温寒冷的天气中，肌组织颤抖是制造热量提高体温以御寒，而今天体温高到 40℃时反而肌组织颤抖还要制造热量，为什么？这正是我们要了解的内容。

我们知道：体内温度升高，应变性本能系统要排汗调节体温，汗出后体温平衡了。热而畏寒，不正常。热而汗不出，仍要肌组织颤抖自我增高体温，为什么？是因排汗，汗不出，所以提高体温，制造一次排汗。目的是在用排汗来排异。凡是发热恶寒的体象，都必然脉象浮浅，这是循环器官向体周围组织供血增强的表现。发热恶寒是以汗排异的典型热型。

丙）发热恶热

体温升高而喜欢凉爽、厌恶温暖，叫发热恶热。这个热型是体内发生的排异反应。是排异系统提高代谢，对体内的异物以分解、代谢的形式或从大便、或涌吐、或以排尿、或以出血等等通路排异。发热恶热本身只在说明是体内器官组织提高代谢排异的信息。在这个高代谢的反应中，我们要观察排异系统的趋向是什么？是哪一个代谢通路有障碍，给以利导。

丁）寒热往来

这个热型是先恶寒，感到寒冷，甚至颤抖，但体温不高。这样发冷一时，便逐渐冷感消失，继而体温逐渐升高,但体温升高时冷感消失而开始喜凉。这样寒热交替发作称为“寒热往来”。这个热型的发热是在排汗后才退热的。虽然汗排热退，但并不是病愈，“寒热往来”还会一次一次地重复发作。

这个热型是个什么排异过程呢？排异系统要从汗腺排异，体温不足以支持排汗，则先发冷颤抖提升体温。当体温提高以后，汗排了，异物排出了，热也结束了。

这个热型为什么会这样呢？排异反应发热汗出，异物排出，反应结束。但是，排异系统是个多器官、多组织的和谐活动。这其间，共生性系统、信息系统，必须是和谐的生命状态。然而，这个排异反应

却因为器官之间升降出入有所障碍，需要自主调节后才能完成排异。这就是寒热往来多次反复的原因。这是一个特殊的热型，有一个特殊的脉象，在说明着功能性障碍，就是脉弦细，而不是脉浮象。

戊）日晡潮热、昼热夜凉、夜热昼凉，长期低热，都有各自特殊的根据，我们在这里，暂不一一介绍。

热型（体象）、脉象、舌象、声象、物象、色象、意象都是本能系统传导的生命信息。我们必须七象合参，不可以偏概全。这样才能得到生命本能系统的活动趋向，而因势利导。

**3、外源性疾病经典案例**

下面所举案例是我对《伤寒杂病论》中与清·吴鞠通《温病条辨》中的几个病例，用生命本能系统理法的诠释。希望大家能够对外源性疾病排异法理解。

排异是一个系统。因为致病异物本身是不同的物质，所在的人体部位不同，引起的排异反应不同。也就是排异本能的趋向不同。当然利导的方法也不同。比如，发汗排异、解肌排异、透表排异、涌吐排异、清肠排异、下法排异、攻法排异、利水排异、逐饮排异、破血排异、泻心排异……等等，都是排异，方式不同，形成一个排异系统。我们这是讲病与人体本能之间的交互关系：致病物是怎么来的；致病物进来之后，排异本能是怎么对待这些致病物的；信息系统是怎样把排异本能的意志告诉我们的；我们收到信息又是怎样帮助本能系统的。生病、治病，就是这样一个过程。我这样说，应该容易明白吧。生了病治好病，本来是个很简单的事，可以使人人明白。我不赞成弄得神神秘秘，玄玄虚虚，看来很深奥，实际似是而非，以未知来解释未知，以为是知，实则是糊涂。你明白了应该怎么治这个病，你便也明白了不应该怎么治。怎么治能好，怎么治是坏！这是我所希望的！

**1. 排异出表法：**

**①流行性感冒**

流行性感冒的症状表现是："发热恶寒（体温升高到 39℃以上），全身颤抖，头疼，身疼，腰疼，骨节疼，无汗而喘，脉浮而紧。"

这是《伤寒论》表述的流行感冒症状。

出现这些症状的原因是什么？我们知道，这是病毒感染。发热，体温高达39℃以上，全身肌组织颤抖畏寒，这是肌组织在制造热量提高体温。为什么要提高体温？要发汗，要从汗腺代谢出病理物与机体代谢物。这是排异系统对侵入机体的病毒发生的排异反应。头疼，是外周循环血流增强，血压相对增高，血气外趋上趋，出现的充血性头疼，这是因为不能排汗。身疼、腰疼、骨节疼痛，是病理代谢物质在组织中堆积，得不到代谢而发生的反应。又因为汗不出，体温升高，肺以急促呼吸向外散热，形成喘。脉浮紧，是外周血管因加强循环而浮出肌表。这一切都是为了排汗而发生，因为汗不出而持续不解。这个趋势应该是很明白了：欲排汗而汗腺不开。

排异系统“欲排汗而汗腺不开”。张仲景因势利导用发汗法。为什么用发汗法，而不用杀灭病毒的药？张仲景深深懂得生命科学。用杀毒杀菌的药到我们体内杀毒，杀死了病毒也杀死了我们自己。中国哲人讲“投鼠忌器”。而且，用杀的方法，不仅我们自己受害，在生命的应变性本能中，病菌会改变自己以适应毒药环境，那是更为可怕的结果。50年前的青霉素，使用到今天，出现的结果可以证明。张仲景对生命科学是“天人合一”的理念，就是宇宙万物是相依赖、相制约的共生关系。人与自然是和谐共生，而不是你死我活。排异本能系统已明显趋向排汗，只要汗出来，病理物随之而排出，排异反应结束了，病便痊愈了。病的症状表现消失了。发热恶寒脉浮的本质是不是排异反应？

“因势利导”是张仲景治病的大法。为什么叫大法？法是法则，大法则，普遍应用的法则。医学用，军事用，治国用……大禹治水也是用“因势利导”而成功。张仲景治病一生都用“因势利导”，因为这是个大智慧。流行性感冒“因势利导”用发汗法，用麻黄汤主治。生命以发汗排异是不是人类的防病、愈病系统？

麻黄汤方：麻黄15克、桂枝30克、杏仁15克（研）、甘草13克，上药用水500毫升，浸20分钟，煮沸，微火煮30分钟，滤汁，

渣再加水 200 毫升，煮沸，微火煮 30 分钟，滤汁。二次汁混合，温服二分之一。温覆取汗，要求全身有小汗，不可汗出如水流漓。汗出太多，病必不愈。要求微似有汗，保持十余小时，必热退、神清、身和而病愈，余药不必再吃。这个病只要汗出周身而不过分发汗，一服必愈。如汗出不如法，或汗未出，则病不愈。

麻黄汤主药麻黄的作用是“发汗”。桂枝的作用是温通血脉，开腠理，解肌发汗，助麻黄。杏仁祛痰，发汗，是肺组织的排异药。甘草和中缓急。总之，这个方剂是发汗剂，但必须用于没有汗的症状。如病势有汗出的症状，绝对不可用。谨记！

流行性感冒是病毒性感染病，为什么不用抗毒药而用发汗剂呢？这是我们要说明白的问题。因为，病毒侵入人体，生命本能的排异系统已经做出反应——欲发汗排异。所以用发汗的方剂，一次汗出，病理物质被汗腺分泌排出体外，病愈。如服麻黄汤不如法，汗不出，必不能愈，因为病理物质没被排出来。

这个治法简单明白，是按照生命规律，因势利导的方法治疗。麻黄汤是治流感的第一方剂。凡是流感身无汗的，都可以根据病势考虑用麻黄汤发汗排毒。这张方剂组织得非常严谨：麻黄开汗腺，促汗腺分泌；桂枝温通血脉开腠理，协助麻黄。因为汗是从血液中分泌出来的，没有周围血管的充足供血，汗是分泌不出来的。杏仁这个东西，我们单吃十数粒之后，吐痰很滑利，治咳喘很有疗效，显然有利于肺组织的排异作用，而且其本身也有发汗的作用。这三味药以麻黄为主，桂枝为辅，杏仁为佐，甘草和中缓急，不失为天下第一发汗剂。

流行性感冒发热恶寒、身疼、头疼、无汗而喘，医生用发汗药麻黄汤而治。服下药后，出汗或没出汗，鼻出血几十毫升，病愈了。这在临床上并不鲜见，然而这是什么道理呢？

张仲景对流行感冒发热、衄血，区分了如下三种情况。

一种情况是“……脉浮紧无汗，发热身疼，八九日不解， 表症仍在，此当发其汗，服药已，微除，其人发烦目瞑，剧者必衄，衄乃解。”这一条是说八九日以后发热恶寒身疼的表症仍在，这是当发汗

的，用麻黄汤。服下麻黄汤后，仍发热心烦，目瞑，甚剧者，必衄血。出血了，病解除了。这个病例是吃了麻黄汤而衄血，病愈。为什么？鼻粘膜出血，也是排异反应的形式之一，同样有排异的效应。

第二种情况是“脉浮紧，发热，身疼，无汗，自衄者愈”。这是没经吃药，而自然出血的病例。没经任何药物治疗，鼻出血数十毫升，病愈了。什么道理？排异系统促使鼻粘膜出血，病理物质排除了。

第三种情况是“脉浮紧，不发汗，因致衄者，麻黄汤主之”。这一例是因为当发汗而没有发汗，所以导致衄血。衄血以后，病没解，仍发热恶寒，无汗身疼，于是用麻黄汤发汗治疗。

以上这三种情况说明了一个问题，即流行性感冒用麻黄汤发汗而愈。如果没有发汗，衄血也可以病愈；吃过麻黄汤与没吃麻黄汤都可衄血而病愈；没吃麻黄汤衄血而病不愈的，仍要用麻黄汤。

麻黄汤是发汗，发汗是排异，衄血也是排异。流行性感冒必须排异才能痊愈，不排出异物则不能愈。衄血在流感病中，有医家称为“红汗”，意思是与发汗等同看待。

**②流行性感冒并发症**

《伤寒论》：“脉浮紧，发热身疼，项背强几几，无汗恶风，葛根汤主之。”所谓“项背强几几”，是指项背肌组织僵直，俯仰都疼痛。这种身体发热而畏寒畏风、不出汗的病例，简单地说，就是上述用麻黄汤的症状而并发项背肌僵直疼痛的病例，这在流感病中是常见的。怎么治呢？用麻黄汤加葛根、芍药，名叫“葛根汤”。

葛根汤方：葛根 40 克、芍药 20 克、麻黄 15 克、桂枝 30 克、甘草 20 克、生姜 30 克（切）、大枣 12 个（切），以水 1400 毫升，先煮麻黄、葛根 20 分钟，去白沫，入余药煮 30 分钟，滤汁，再加水 200 毫升，煮 20 分钟，滤汁。两次汁相合，温服二分之一。温覆取微汗，如同麻黄汤将息法。

麻黄汤是张仲景制的第一发汗排异方剂，是流感唯一的发汗剂。此证是流感用麻黄汤的病势，却合并了项背肌僵直疼痛，可以在发汗剂中加葛根 40 克、芍药 20 克和生姜、大枣。葛根行津液通诸痹，所

以对项背肌组织是通行津液、解痉的第一药。芍药通血脉、解急，与甘草合用，缓急通血脉。生姜大枣助津液。四味与麻黄汤相合，在发汗排异中解除项背肌组织僵直症。概括为一句话：流行感冒合并项背肌僵直，仍以发汗排异为主，兼解项背僵，用意仍在排异。

**③流感并发水气病**

“伤寒表不解，心下有水气，干呕发热而咳，或痢、或噎、或小便不利少腹满、或喘者，小青龙汤主之。”（《伤寒论》）

小青龙汤方:麻黄 42 克，芍药、桂枝、甘草、干姜各 40 克，细辛 20 克，五味子、半夏各 100 毫升。以上八味，以水 2000 毫升，先煮麻黄减 400 毫升，内诸药煮取 600 毫升，去渣，温服 200 毫升。（不可摩仿使用）

**“水气”是什么病呢？**中医有“水饮”病。水饮即是“水气”。在这个病例中，“心下有水气”是并发症，是这个病人的宿疾。这个人有水气病的宿疾，当感染了流行性感冒，引发了“水气”病宿疾。“水气”是组织中停潴的液体。这液体从组织中渗出来，发生很多症状，如干呕、干咳、下痢、噎、喘、小便不利、少腹满等等症状，都是“水气”所导致的。比如，肺组织中有水气，时有渗出液，引起咳嗽。肺组织有水，呼吸因缺氧而急促喘息。食道组织有水，自感吞咽有噎的感觉。结肠有渗出液，当然有下痢、小便不利、少腹满的症状。这些都是因为水液得不到代谢，导致小便不利，水液下趋而少腹满。所以，干呕、喘、咳、噎、下痢、少腹满都是水气为病，这些症状不必都有，有一症便是有“水气”。

流感并发水气病，仍以麻黄汤发汗排异。并发的水气病用干姜、细辛、五味子、半夏散水气，用小青龙汤。小青龙汤仍以麻黄、桂枝发汗为主，细辛通九窍利百脉，散水气助麻黄发汗。干姜、五味子、半夏都是治心下水气的药。下痢是干姜、五味子所主的水气下流。呕、噎用半夏、干姜逐心下的水气。

流感发热身疼无汗，必须发汗排异方可痊愈。如其人有水气病，则很难发汗。凡有水气的人，水潴留于组织中，代谢有障碍，汗不易

出，麻黄、桂枝难以发汗成功。加细辛、干姜，汗自可排出。细辛辛温通九窍利百脉，助麻黄、桂枝发汗，从汗液散发水气。后人议论说：“大青龙行云布雨，小青龙倒海翻江。”

以上是流感并发水气病的典型案例。大法仍是排异——发汗是排异；从汗中散发水气也是排异。

**④流行性感冒并发里热**

《伤寒论》：“脉浮紧，发热恶寒，身疼痛，不汗出而烦躁者……大青龙汤主之。”这个例证也是麻黄汤发汗的病势。但这个人是“不汗出而烦躁”。“不汗出”与上例“无汗”不同。“无汗”是身上无汗。“不汗出”是发汗而汗不出，可见汗腺分泌障碍很深，所以用“大青龙汤”。大青龙汤用麻黄汤加麻黄一倍，生石膏 100 克，生姜、大枣。因为吃发汗药汗不出，所以倍用麻黄，加姜、枣以增加体液，加生石膏以清解烦躁。这一病例中的烦躁是因发汗不出，里热而致烦躁不安。大青龙汤是古今发汗最峻猛的方剂。总之，最重要、最急切的，还是发汗，排异出表。汗出则病愈，汗不出必致病情逆转。

大青龙汤方：麻黄 30 克、桂枝 20 克、杏仁 20 克（研）、甘草 20 克、生姜 30 克（切）、大枣 12 个（切）、生石膏 150 克（碎）。以上七味用水 1500 毫升，先煮麻黄 20 分钟，去沫，入余药煮 30 分钟，取汁 500 毫升，分温二服。服第一次药后，温覆取微似汗。如汗出多，用温粉扑身。一服汗出，停服第二次药。汗不可过多，如水流漓。汗出太多，烦躁不得睡眠。

大青龙汤是古今发汗的第一峻剂，是针对发汗而汗不出的，所以加倍用麻黄发汗。虽然是汗不出，用发汗峻剂，但仍要求“微似有汗”，而且叮嘱汗出不可多。万一汗出多了，需用温粉扑身。温粉相当现今扑粉。扑粉全身，目的是遮汗孔避风的意思。

在这个例证中我们看出，发汗的意义在排异而不在发汗。所以我们必需掌握这个分寸——既要用发汗法排除病理物，又要不过发汗伤津液，防止病情逆转。方剂命名“大青龙”，意义是龙能行云布雨，发汗如天降雨水。“小青龙”意为龙能倒海翻江，亦是治水之意。

**⑤伤风感冒**

这个感冒的症状是："脉浮缓，头疼，发热，汗出，恶风、""涩涩恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻鸣，干呕者，桂枝汤主之。"《伤寒论》

这个感冒与流行性感冒不同。

**其一**，这个感冒发热比流感温度低些，一般不过38℃左右，畏寒的程度也轻。流感是全身颤抖，重衣重被仍寒冷颤抖。这个感冒是微寒，有风才感到寒冷，所以叫"恶风"。

**其二**，流感身无汗，这个感冒是时有汗时无汗。所以有人对这个病的症状摩状表述为："涩涩恶寒，淅淅恶风，翕翕发热"。翕翕有一开一合的含义，淅淅、涩涩都是阵阵发作的意思。这种感冒不像流感那样持续在一个高端的体温，剧烈的畏寒，难耐的头疼、身痛。

**其三**，此感冒有"鼻鸣，干呕"。

**其四**，此感冒脉浮缓，而流感是脉浮紧。

以上这四项区别，是流行性感冒与伤风感冒的鉴别。因为二者的排异反应趋势不同，用药也不同，必须分别无误，才能药到病愈。

这个病的症状表现，也就是说排异反应的趋势，从以下症状中看得出来。脉浮是周围血管增强供血而桡动脉浅出，这是排异本能系统为排汗而必须提高体表供血的反应。发热是排汗的必要条件。因时有汗出，所以体温不会过高；又因时而无汗，排异本能系统仍有障碍，不能通畅地排汗，所以病不能痊愈。有汗的时候，体温接近正常，感觉也稍轻松，无汗时症状又开始明显。头疼为充血所致，鼻鸣是鼻粘膜充血，流鼻涕是排异的表现。干呕是胃的排异表现。概括地说，这个排异趋势是：欲排汗而汗腺已开，体液供应不能通畅。应温通血脉，助津液以排汗解表，用桂枝汤主治。

桂枝汤方：桂枝30克、芍药20克、甘草20克、生姜30克（切）、大枣12个（切）。以上五味，用水1200毫升，微火煮，取400毫升，温服200毫升。服药后10分钟左右，喝热稀粥以助药力。温覆约二三小时，遍身漐漐有汗出为好。不可令如水流漓，否则病必不愈。若一

服汗出病愈，不再服药；若一服汗不出，再服一次；又不出汗，再服一剂，汗出病愈为止。目的在取汗排异，病愈停药。如不能作汗，继续服用桂枝汤，两剂三剂，汗出病愈。

桂枝汤是伤风感冒有汗而病不愈的解肌剂。解肌的含义是解除肌腠发热、头疼、汗出、恶风的症状。因汗出是时有时无，所以排异不能顺利完成。需桂枝、芍药温通血脉，助津液，以利导排异，取汗发表。如感冒无汗出的症状，不可用桂枝汤，等同于有汗不许用麻黄汤一样。病人身有汗出，误用麻黄汤重发汗，必伤津液而使病情加剧。如病人身无汗，不可用桂枝汤。桂枝汤是温通血脉之剂，不是发汗剂，所以一定不能用于无汗的感冒之症。麻黄汤也不能用于汗出恶风的感冒。

桂枝汤方中，桂枝温经通脉，开腠解肌，能通津液，促进汗腺分泌。芍药除血痹，通血脉，散恶血。血痹是指血脉凝不通行。恶血是指含有害物质的血液。桂枝佐以芍药合以甘草，其效能在散恶血，破凝血、通百脉，温经开腠理，更以姜、枣补津液通汗窍。用于有汗的排异趋势中，自是十分完美的取汗的方剂。历代医家用桂枝汤治自汗、盗汗，甚验。

**⑥伤风感冒的并发症**

感冒“脉浮，头疼，发热，汗出，恶风，项背僵几几，桂枝加葛根汤主之。”（《伤寒论》）

这个病是上证用桂枝汤的症状合并项背肌组织僵直疼痛不能俯仰的例证。脉浮、头疼、发热、汗出、恶风，是桂枝汤所主治；项背肌组织僵直疼痛，是项背肌组织痉挛。葛根通行津液，项背肌组织津液通行则痉挛缓解。在流行性感冒中也常发生项背僵直无汗，用葛根汤主治。这个证是有汗恶风，所以桂枝加葛根汤主治。

桂枝加葛根汤方：桂枝 30 克、芍药 20 克、葛根 40 克、甘草 20 克、生姜 30 克（切）、大枣 12 个。以上六味用水 1500 毫升，温服二分之一。服后将息如桂枝汤。葛根解释见葛根汤方。

**⑦伤风感冒并发喘咳症**

“因其人素有喘病，平时较轻微，感冒后喘咳加重，表现脉浮、发热、头疼、汗出、恶风而喘者，桂枝加厚朴杏仁汤主之。”（《伤寒论》）

桂枝加厚朴杏仁汤方：桂枝 30 克、芍药 30 克、甘草 20 克、厚朴 20 克、杏仁 20 克（去皮尖）。以上五味用水 1000 毫升，微火煮取 400 毫升，温服 200 毫升，温覆取微汗。

桂枝汤前面解释过。厚朴主治肺气胀满喘咳，杏仁主治咳嗽、上气、喘促。这个症状的喘满不用麻黄而用厚朴、杏仁，是因为有汗出而不可用麻黄重发汗。过分发汗亡津液，属误治。

**⑧感冒“发汗后，身疼痛，脉沉迟者，桂枝芍药生姜人参新加汤主之。”**（《伤寒论》）

桂枝芍药生姜人参新加汤方：“桂枝 30 克、芍药 40 克、甘草 20 克、人参 30 克、生姜 40 克（切）、大枣 12 个（切）、上六味用水 1600 毫升，煮取 400 毫升，温服 200 毫升。”

这个例证是无论流行性感冒或伤风感冒，凡是用发汗排异法的，汗出以后，发生了上述症状，都是因为汗出太过，体液伤损，动脉血管收缩而出现脉搏沉迟之象。体液丧失过多，脉管收缩，心搏减缓，供血相对减少。肌组织因失濡养而发生挛急疼痛。这个病势仍需以桂枝汤温通血脉，加生姜温表，加人参生津液，生脉气，补心气，肌组织得到津液濡养则身疼缓解，体液恢复则脉象平和。身疼与脉沉迟是同一个因果关系。血与汗同源，汗出过多则伤津液，伤津液则伤血。

脉沉迟是因伤血亡津。

共生性本能，必须维持有效循环而调整血压与心率，所以脉搏出现沉迟之象，肌组织同样因循环供血不足而失濡养，出现疼痛。

这个例证是因过发汗所导致。所以说，发汗法不在汗而在排异。如果“麻黄汤”、“桂枝汤”、“大青龙”、“小青龙”、“葛根汤”等方剂服后，汗不出，病能不能痊愈？不能！汗不出，病理物质不能排出，病必不愈。

**⑨感冒过发汗**

“太阳病，发汗，汗漏不止，其人恶风，小便难，四肢微寒，难以曲伸者，桂枝加附子汤主之。”（《伤寒论》）

张仲景在《伤寒论》中对生物病原体感染的疾病，排异趋势向体表的一类，称“太阳病”。这类病用发汗法，是正确的。但发汗的目的不是排汗，而是排除致病的异己物质。如果出汗太多，便会发生坏病，这是人为的不良后果。如果因出汗太多，造成“汗漏不止”（汗出如漏不能止），病人身畏寒，小便困难，四肢难以曲伸，出现拘急、痉挛，这是因为汗出太多，体液丧失。血汗同源，津液外越，血液损失，泌尿困难，肌肉组织与运动神经失去温煦与濡养，所以发生上述症状。

“桂枝汤”方中加附子一枚，炮，去皮，切。桂枝等药温通血脉，解除体表的排异障碍。加附子一枚，是为了恢复汗腺的张、弛功能。汗出太多，皮肤、汗腺、汗孔的功能虚损，加附子回阳固脱以止汗，温肌肤。附子炮用降低毒性而药力和缓。

这个病状是告诉后世学医者，一旦用发汗法不适当，而出现“汗漏不止”的不良后果怎么办。因为用排汗法的目的是排除致病物质，绝不是为了排汗，所以一再叮嘱：“取微似有汗，不可令如水流漓。”一是病必不愈，二是汗多亡阳、伤津液。桂枝加附子汤证，就是亡阳伤津的不良后果。

**⑩发汗排异法结语**

流感高热恶寒，身疼，无汗而喘，用发汗法。如上症并发项背僵疼，用葛根汤发汗。葛根汤中包含麻黄桂枝，也是发汗法。

这四个病症本质上是一个病。说是流行性感冒，应该分离出流感病毒，方合现代医学的规则。说是“伤寒病”、“太阳病”，是传统的命名，出于张仲景。说是“麻黄汤证”，也是传统的称谓，出于清代医学家柯韵伯先生。

总之，这四个病毒性感冒病，它们共同的本质特征是无汗，排异趋势是开张汗腺，用麻黄、桂枝发汗法。根据它们的个性，项背僵疼的，用葛根；有水气病并发的，用小青龙汤；有里热的，用大青龙汤。

我们从中看到了什么？看到了病的共性与个性，看到了排异法的共性与个性，看到了方药的共性与个性，留给你的是多方面的思考！

中医用汗法排异的内容非常丰富。这里所举的 9 个病案都出自《伤寒论》，是中医生命本能用于临床的经典案例。案例告诉大家中医是怎样治病的，病是怎样痊愈的。

经典是传统的典范。把经典变为常识，把常识加以普及，使人人都明白，岂不是好事吗？我们不可能人人都是医师，但可以让人人都知道医事为何物。今天中医治病的道理，就可以使人人明白。

当年孙中山先生尝感叹："中医诚可以愈病，但不能以愈病之理喻人。"今天中医的愈病之理，可以人人知道，对于治病、对于养生都大有好处。

发汗法是治疗外源性疾病的方法之一。当用发汗法的病而不用发汗法，或发汗过多，都会导致病情逆转，造成人为的坏病，不可收拾。所以当汗不汗、发汗太过，都会造成病情逆转。比如流行性感冒或伤风感冒，不用汗法排异，而用激素退热、冰袋降温，或滥用抗生素，必会造成后遗症。后遗症很多，以下我们有专题说明。

（2）**透表排异法**（出自《温病条辨》）

"透表排异法"，是清乾隆年代由叶天士倡于前、吴鞠通成于后的一种排异法。排异法是根据排异本能所表现的趋势而制定的利导方法。张仲景的发汗排异、解肌排异各适合两个病种的排异趋势。而到清乾隆年代所流行的传染病大不同于汉代，用发汗法治疗多不救。

医学家在长期的痛苦中寻找到透表排异法，到吴鞠通先生《温病条辨》已经成熟。吴鞠通先生在温病初期，主张用辛凉透表法，反对用辛温发汗，这是先生对温病的大感悟、大智慧。

透表排异与发汗排异是同一个目的，而方法用药却大有区别。因为感冒与温病是两个病种，两个病因。不同的病因规定了病理过程的特殊性质。比如流行性感冒的排异趋向体表，由汗腺分泌汗液排除病理物质，非发汗不能痊愈。温病的排异趋势尽管也是体表，但温病是从微循环透出病理物质，所以发汗不能排毒反而丧失体液。

汗出于血，汗多伤津液，血液相对粘稠，导致微循环不利，反而造成排毒障碍。所以吴鞠通先生说：“温病忌汗，汗之不惟病不解，反生他患”应是这个道理。清代叶、吴为代表的温病学家的贡献，是中医史上第二次发展，是《伤寒杂病论》的继承与创新。

以下，是我对温病的典型案例剖析，以了解“透表排异法”的应用。

**① 麻疹**

麻疹是病毒性传染病，感染者多为少年儿童群体。这个毒株感染人体以后，有自己特殊的病理规律。从现象看，初始发热，有暂短的恶寒。发热是时高时低，常伴有咳嗽、喷嚏、眼泪或有下痢。发热三天后即开始发疹，先出现在两腮下、前胸部位。第四天、第五天，红色丘疹逐渐增多。到第六天，颜面及全身都出现了麻疹。最后，手心、足心见疹。第四、五、六天体温最高，是病情高峰期。第七天即开始稍稍退热。第八、九天即可完全恢复，全身麻疹亦随即开始脱落，而病愈。这是麻疹的周期规律。

中医对麻疹的研究已达六、七百年。到吴鞠通、叶天士、余师愚等温病学问世，如麻疹之类的温病，便已成熟。中医说“痘疹无死证”，便是成熟的证据。

“痘疹无死证”这个话怎样理解呢？是说这个病没有不可治愈的。当然，前提是不能治错，也不能在护理上犯错误。只有在这个前提下，才可以无死亡。

在流行麻疹期间，我们看到有些孩子在街上玩耍得很快乐，可是身上、脸上发出了稀疏的麻疹，好像自己全不理会一样。另有的孩子和发疹的孩子一同游戏，却始终没有发疹。这个现象怎样解释？

我想，没发疹的孩子不能说没感染，与发了疹的孩子未经治疗而疹出自愈的情况相同，是孩子的排异本能系统功能上的区别。没发疹的孩子，排异反应在不知觉中完成了。发疹自愈的孩子，其排异被我们看见了，但他是在自己排异本能的保护中走出了麻疹病过程。

我们讨论麻疹的治疗，看麻疹的病势——咳嗽、发热、流泪、喷嚏都是向外的趋势。皮肤潮润者，容易发疹排毒；皮肤干燥者，疹不易外发。疹毒是从微循环透出皮肤，形成丘疹的。治愈要用辛凉发散透表的方剂，以“银翘透表汤”治疗。

银翘透表方：银花 20 克、连翘 30 克、牛蒡子 20 克（研）、赤芍 20 克、牡丹皮 10 克、升麻 10 克、甘草 10 克、紫草 6 克。以上八味用水 1200 毫升浸 10 分钟，煮取 400 毫升，每服 100 毫升，日三服。如下痢，去紫草加黄连 10 克；如大便干燥，加紫草 10 克。服药后，喝开水，忌食腥荤、油炸、干燥、硬粘、臭味、不易消化等食品，宜吃流动性食物，如米汤、稀粥之类。

“银翘透表汤”是从吴鞠通“银翘散”变化而成。银花、连翘、牛蒡子，是解毒透表发疹的首选药。赤芍、升麻、紫草，为活血通血通痹之药，有活血透表利导发疹排毒的功效。在发疹期间，最易并发肺炎。并发肺炎的原因，是排异障碍。防止并发症发生，惟有利导排异。只要不做不利排异的事，便不会有并发症发生。

早在上世纪四十年代，青霉素出现在中国医药市场，当时被认为是救世圣药。患麻疹的孩子，一见发烧便用青霉素消炎，有的体温始终降不下来，到第四天即出现“内闭”。“内闭”是中医术语，即体温突然低落，双目闭合，牙关紧闭，意识昏迷，四肢厥冷。若仍用青霉素，一个无辜的生命便结束了！

由于这样的用药，不知有多少孩子死于非命。但死者却无怨言，因为“盘尼西林”（青霉素）是进口的，已经用过好多了。多少年后，医生才知道麻疹不能用青霉素。至于为什么不能用抗生素，直到今天有多少人明白这个道理呢？

岂止是不可用抗生素，一切对抗性降低体温的药物与办法都是压制排异的！只要压制排异，病毒不能透表外出，必然内趋入里，使病情逆转。例如，发疹期间体温升高时，用激素和其他化学药退热，或用酒精擦身、冰袋降温……都是破坏排异反应的行为，必定会造成毒

气内陷，或引发肺炎、胃炎、肠炎而死，或引发痈肿、败血症，或出现昏厥内闭……种种凶险都会发生。

一切过失，都在于压制排异反应。如今，麻疹这类病毒性传染病的治疗，除了依据排异本能趋向因势利导之外，还没有第二个方法。

**② 感冒咽疼（急性咽炎）**

这个病也属温病类，是病毒性传染病。症状表现有发热，畏寒，体温在 38℃左右，头重，身体疲软，咽疼，红肿，有分泌物。

这不同于感冒，不可发汗，宜采取清凉透表凉血法，用“银翘透表汤”（方见麻疹之中）。急性咽炎与麻疹相同，不可发汗。汗出多则伤体液，导致血液浓度增高，于微循环不利，造成透表排异障碍。

**③痄腮（腮腺炎）**

这个病也是病毒性传染病。发病时往往有发热恶寒，体温不很高，一般在 37℃-38℃左右。一侧腮腺肿大，或左右同时肿大，或一侧肿消另一侧肿起来，如延误治疗，常可导致化脓。治疗此病，以透表排毒法，用“透表排毒汤”。

透表排毒汤方：银花 25 克、连翘 30 克、牛蒡子 25 克、牡丹皮 16 克、赤芍 25 克、怀牛膝 20 克、栀子 15 克（研）、升麻 10 克、紫草 10 克、甘草 13 克。以上十味以水 1800 毫升浸 10 分钟，煮 30 分钟取汁，加水 300 毫升煮 20 分钟，取汁，两次汁相合，分三次服。每早午晚各服一次。服一剂，肿初消；继续服药，逐渐消肿，直至平复而愈。

以上三个病例（麻疹、咽炎、腮腺炎）是三种不同的毒株引起的三个各自不同的病种。这三种毒株对人的伤害性不同，但人的生命本能对它们的排异反应却是相同的：从微循环透出体表排除。这个规律是不变的。如果违背了透表的排异规律，必会造成病情逆转。

我解析这三个例证，目的是说明“透表排异法”是治温病的大法之一。这类病包括“出血热”、“脑炎”，在初起时都需用透表排异法，不可发汗。医生应该谨守治病的本能大法。读者可以了解中医的

愈病之理，又可以鉴证医生临床中的智慧。重要的是杜绝违背生命规律的行为发生，这是本文目的所在！

**（3）涌吐排异法**

有人吃了有毒的饮食会引起呕吐，这在生活中是很多人见过的。这是为什么呢？这就是生命的排异本能系统的排异反应。我们发现有人服了毒药时，医生立即用涌吐法，把胃里的毒物排出来。这便是因势利导法。

当感冒或流行性感冒治疗不当，病情发生变化，会出现如下症状表现：“病如桂枝证，头不疼，项不僵，寸脉微浮，胃中痞硬，气上冲咽喉，不得息，当吐之，宜瓜蒂散”，“饮食入口则吐，心中愠愠欲吐复不能吐，手足寒，脉沉迟，此胃中实，不可下也，当吐之”，“病人手足厥冷，脉乍紧者，邪结在胸中，心下满而烦，饥不能食者，病在胸中当吐之，宜瓜蒂散”。（《伤寒论》）

瓜蒂散方：瓜蒂 1 份（炒黄）、赤小豆 1 份。以上二味分别捣筛为散，合制之，取二克强以香豉 20 毫升，同热汤煮作稀糜，去渣，取汁合散，温顿服之。不吐者，少少加，得快吐乃止。诸亡血家不可与瓜蒂散。

以上三条，是排异本能系统涌吐的排异反应。三条合成一条看，排异趋势是很明白的。“胸中痞硬，气上冲咽喉”，这不是要吐的表现吗？“饮食入口则吐”，心中恼怒欲吐，又吐不出，这是什么？心下满，想吃东西但不能吃，一吃便吐。无论从哪一种表现看，都是胃的排异本能想把病理物吐出来，而又吐不出来。

根据这个趋势，用“涌吐法”把胃中的病理物排出来。这其中要说明的，是所谓“胸中”，实指胃中。为什么张仲景说“胸中痞硬”、“胸中实”、“邪结在胸中”，连用三个胸字而不涉及一个胃字呢？这里须诠释一下。张仲景所指胸中，是病理物质在身体的胸部。胸在上部，器官组织中的病理物可以由胃排出。胃怎样排出胸中组织的东西呢？大家知道，胃腺分泌胃液于胃中。胃腺分泌的胃液是从上部的循环血液中泌别而来，上部组织中的异物从胃腺分泌进入胃中，涌吐

排出体外。张仲景说胸中是有深层道理的。说胃中怎么能使我们想到这些深层意思呢？事实正是如此。

吐法，自从张仲景《伤寒论》问世以来，一千八百余年，在中医广泛应用，手到病除，效如影响。如中医治疗癫痫有用吐法，以排出痰液的；有宿食在胃中痞硬胀满，吞酸疼痛，用吐法而愈的。因势利导排异方法已定，妙用在心，不必一一记载。

**（4）攻下排异法**

“攻下排异法”，是根据病理趋势而制订的通利大便排除病理物质的治疗方法。我们知道人体的排异本能系统，对体内器官组织中的致病物与代谢废物由循环载入结肠，分泌于肠道，大便排出，以保持体内器官组织中没有异己物质潴留，保障生命过程的稳定。在病理过程中，若排异本能系统的排便功能发生障碍，不能顺利排除病理物，这便需要由其趋势而利导排出了。

在这个以通大便之法来排异的系统中，因病情轻重深浅不同和病理物质的差异，可分别论述。在方法中、方剂中、病理机制中，有许多的智慧和技巧的妙用，创制了许多的神奇效果，希望读者细细品味，以了解中医生命科学的内涵。

**① 通下排异法**

流行性感冒、伤风感冒，如果失治、误治，伤亡津液，病原物质不能排出体表，必向体内扩散。当体内器官、组织发生排异反应，排异趋向大便通路时，而结肠因体液丧失而干燥，使排便发生障碍，器官、组织中的病理物不能经肠腺分泌入结肠，代谢体外。同时，在结肠对水分的强吸收中，肠内有害物再度进入循环，排异反应表现出如下的症状：“伤寒脉浮滑，发热不恶寒反恶热，汗出而渴，白虎汤主之”，“伤寒脉滑而厥，里有热也，白虎汤主之”。（《伤寒论》）

白虎汤方：知母 84 克、石膏 224 克、甘草 28 克（炙）、粳米 120 毫升。以上四味，以水 2000 毫升，煮米熟，汤成，去渣，温服 200 毫升，日三服。

上述两条，先说伤寒二字，是指此证从流行感冒发展而来。脉浮为发热；滑为体液充实；不恶寒为在表组织的排异反应消失；渴为里有热；厥是手足冷；身发热不恶寒而手足冷是里热深。这是病原物扩散入里的初期，排异反应已转入下夺排异趋向。宜用白虎汤通下法，从大便排除病理物质。

方中知母治消渴，能通肠利便；石膏除肺胃之热，胃肠中结气，治大渴引饮；以粳米煮汁合药增加体液；甘草和中。这个方剂是通而不泄的排异剂，正适宜发热汗多伤津液的里热下夺病势，是通便排异益津液的良方。

**② 益津通下排异法**

本条症状比上条白虎汤的症状表现出汗更多，饮水更多，病情更重一等，所以加人参。这个症状是："服桂枝汤，大汗出后，大烦渴不解，白虎汤加人参汤主之。"《伤寒论》

与上条白虎汤症状相比，其伤津是相同的，更重一等而已。都是排异反应向体表的趋势消失，转向体内，排异反应向下夺趋势，但尚未形成燥结的排便障碍，只用知母、石膏通肠即可；加人参以生津液，益胃气。

白虎加人参汤方：知母 84 克、石膏 224 克、人参 42 克、甘草 28 克、粳米 200 毫升。以上五味以水 2000 毫升，煮米熟去渣，温服 200 毫升，日三服。

方中的人参 42 克应该是现今的党参，不是吉林的野山参、朝鲜的高丽参，应是山西上党所产，故名党参。人参的效能是健胃气，生津液，益血脉。汗多伤津，血汗同源。"大汗出"、"大烦渴"，都是伤津亡血的症状。

**③ 泻下排异法**

症状："伤寒不大便六七日，不恶寒反恶热，头疼身热者"、"发汗不解，头不疼，项不僵，不恶寒反恶热，蒸蒸发热者，调胃承气汤主之。""发热恶热，谵语者，少与调胃承气汤。"《伤寒论》

这一症状是白虎汤或白虎加人参汤证没有得到治疗，因体温高，汗多伤亡津液，造成结肠强吸收。排异系统把病理物质泌出于结肠，而结肠又吸收进入循环，导致中枢神经出现障碍而神志昏迷，谵言妄语。结肠干燥，结为硬屎，大便不通，造成排异障碍。故宜用“调胃承气汤”。

调胃承气汤方：大黄 56 克（酒洗）、甘草 28 克（炙）、芒硝 100 毫升。以上三味，以水 600 毫升，煮二物至 200 毫升，去渣，内芒硝，微火一二沸，少少温服之，以调胃气。

方中大黄苦寒，下淤血、留饮、宿食，荡涤胃肠，推陈致新。大黄能刺激大肠壁引起收缩、增加分泌，而发生通便；芒硝内服，在肠中形成硫酸钠高渗溶液，不被吸收，所以有润燥软坚的作用；甘草缓急和中。这样一个方剂作结肠的排异，实在是妙出天成。

**④ 除满通便排异法**

症状如下：“阳明病，脉迟，微汗出不恶寒，身重，气短，腹满而喘，有潮热者。此外证解，可攻里也。手足濈然汗出者，此大便已硬也，大承气汤主之。若腹大满不通者，可与小承气汤，微和胃气，勿令大泄也。”《伤寒论》

“阳明病，其人多汗，以津液外出，胃中燥，大便必硬，硬则谵语，小承气汤主之。”《伤寒论》

**⑤ 峻攻排异法**

症状：“阳明病，谵语发潮热，脉滑而疾者，大承气汤主之。”“伤寒吐下后不解，不大便五六日，上至十余日，日晡所发潮热，不恶寒，独语如见鬼状。若剧者，发则不识人，循衣摸床，惕而不安，微喘，直视，脉弦者生，涩者死；微者，但发潮热谵语，大承气汤主之。若一服利，止后服。”《伤寒论》

以上除满通便排异与峻攻排异，是一个症状的轻重缓急的排异法，用法有所区别。我们从小承气汤症状中看“汗出不恶寒”，表明排异反应已不在体表。“腹满而喘，有潮热。”知道结肠中已有硬屎，干燥的硬屎障碍了排大便。肠腺分泌入结肠的病理废物，存于结肠中

不能代谢于体外，会在结肠被吸收进入循环，引起中枢神经中毒出现脑症状。如下条所说："独语如见鬼状，剧者，发则不识人，循衣摸床，惕而不安，微喘，直视。"这是十分危险的脑中枢中毒症状。微喘是呼吸衰竭的表现；两眼"直视"表明脑中枢已发生障碍；"谵语，不识人"为意识中枢障碍；"循衣摸床"也完全是无意识行为。

这个濒临死亡的状况，完全是由前面所说调胃承气汤证与小承气汤证发展而来。如果在"发热恶热，汗出而渴"的阶段中用调胃承气汤排出病理物，本来是可以治而愈的。但是失去了这个病机，在结肠中的粪便留滞发酵，产生出化学气体，又不能排出，必然发生腹胀满，不大便，形成上述小承气汤症状，用小承气汤可治愈。

这个病如果再延迟，则发展成大承气汤的危急阶段。在大承气汤阶段中，干燥粪便由于强吸收，结成坚硬的算珠形物质，结肠中充满了有毒的气体，由于再吸收进入循环中的有毒物质已在侵害大脑中枢，已经发生了中枢神经障碍，这已是生死立判的时刻了。大承气汤是攻下排异法中最峻猛的方剂，小承气汤是除满消胀的通下法，大承气汤是攻坚除胀满疼的峻攻方剂。

小承气汤方：大黄 56 克、厚朴 28 克(去皮)、枳实 3 枚(约 30 克)。以上三味，以水 800 毫升，煮取 140 毫升，分温二服。初服当大便，不便者尽饮余药。若得大便，勿服余药。

小承气汤以大黄为主。大黄的功能见调胃承气汤的解释。厚朴苦温下气，消胸腹胀满。枳实苦寒利气，消胀满痞疼逆气。枳实、厚朴合用，有促进胃肠节律性蠕动的功效。这三味合用，作为破痞满通下排便的方剂，已达到极为神妙的境界。其中凝聚了多少代人的智慧，又经两千年的临床检验，是效如影响的经典方剂。

大承气汤证的成因，是胃的运动减缓，食物在肠腔留滞时间过久，腐败发酵生成大量化学有害气体，又因结肠强吸收造成干燥硬屎，气体与硬屎都因为结肠的蠕动减缓而不能排除，所以发生腹大满不通、腹满而喘、短气、潮热等等症状，这便是排异障碍。如果结肠腺分泌入肠道中的病理物，排异成功，则病愈。这便是大承气汤的功效。

大承气汤方：大黄 56 克、厚朴 112 克、枳实 5 枚、芒硝 60 毫升。以上四味，以水 2000 毫升，先煮二物取 1000 毫升，去滓，内大黄，煮取 400 毫升，去渣，内芒硝，微火一二沸，分温再服。得下，余药勿服。

大承气汤、小承气汤、调胃承气汤，三个方剂大黄用量都是 56 克。调胃承气汤是“少少温服之”，小承气汤是“分温二服”，大承气汤是同芒硝 60 毫升“分温再服”。大黄的内服量是不同的，而且辅佐的药物也是不同的，所以三者的通便作用有轻重缓急的不同。调胃承气汤可谓“润燥通便”，小承气汤可谓“除满通便”，大承气汤可谓“攻坚通便”，都是以代谢病理物质为目的的排异法。

在外源性感冒病理过程中，一个“下法”的利导排异法中，除了上述白虎汤、白虎加人参汤、调胃承气汤、小承气汤、大承气汤之外，还有“桃仁承气汤”(破瘀血排异法)，“大柴胡汤”(和下排异法)。

在温病学中，吴鞠通先生又根据不同的病势，增制“增液承气汤”、“宣白承气汤”、“导赤承气汤”、“护胃承气汤”、“牛黄承气汤”等五个承气汤，以及“黄龙汤”。以下略加说明，愿读者对中医的利导排异法多一分了解。

**⑥和下排异法**

**和下法之一**（出自《伤寒论》）

大柴胡汤方：柴胡 112 克、黄芩 42 克、芍药 42 克、半夏 99 毫升、生姜 70 克、枳实 4 枚、大枣 12 枚、大黄 28 克。以上八味，以水 2400 毫升，煮取 1200 毫升，去滓再煎，取 600 毫升，日三服。

**和下法之二**(出自《伤寒论》)

柴胡加芒硝汤方：柴胡 33 克、黄芩 12 克、人参 14 克、甘草 14 克、生姜 14 克、半夏 12 克、大枣 4 枚、芒硝 28 克。以上八味，以水 800 毫升，煮取 400 毫升，去滓，内芒硝，更煮微沸，分温再服。

大柴胡汤方治三焦气机失调而热结在里的病势，也就是结肠中有排异反应。症状是身热不大便，或下痢，用大黄通便，排除胃肠中的病理物质。因为柴胡汤是“和法”，加大黄通大便则为“和下法”。

柴胡加芒硝汤是小柴胡汤症，合并结肠有硬屎而潮热谵语。潮热是每下午三四点钟即开始发热，如潮汐有信一样。潮热谵语是结肠有硬屎的症状，加芒硝以软化硬屎，促进结肠运动通便，可谓和下排异法。

**⑦破血排异法**(出自《伤寒论》)

桃仁承气汤方：桃仁 50 枚(去皮尖)、大黄 56 克、桂枝 28 克、甘草 28 克、芒硝 28 克。以上五味，以水 1400 毫升，煮取 500 毫升，去滓，内芒硝，更上火微沸，下火先服 100 毫升，日三服，当微利。

这个症状是感冒、流感病过程中，由于治疗错误，没有利导病毒从体表排出，结于膀胱组织中发生瘀血。又因体温过高、瘀血腐败、有毒物质进入循环、脑意识中枢发生障碍，其人如狂，少腹结聚急迫的感觉。这时如有血从小便排出，则病自愈。如果小便没有出血，症状不解，须用桃仁破瘀血、桂枝通血脉(大黄、芒硝见承气汤的解释)，组成通便破血的排异方剂，瘀血从大小便排出而愈。

经典案例中逐瘀血排异的方剂很多，如“抵当汤”、“抵当丸”、“下瘀血汤”、“大黄牡丹皮汤”等等，都是根据不同病势而制定的破血逐瘀的排异法。关于活血、通血、破血、逐淤血，这些对血的“利导排异法”内容很丰富。本书不是临床学专著，不能尽收血证于文中，只能举其一，读者三隅反可也。下面将举例诸方，作概略说明。

大黄牡丹皮汤方：大黄、牡丹皮、桃仁、冬瓜子、芒硝。

大黄牡丹皮汤是破血逐瘀的方剂，主治盲肠炎、阑尾炎在化脓以前痈肿期，疗效十分确切快捷，而且可以治疗有菌或无菌的血肿。大便不干燥者，芒硝减量或减去不用；大便干燥者，芒硝不可去。用治盲肠炎(尚未化脓者)，二三剂即愈。余用此方 50 年，从未失信。说到大黄牡丹皮汤，想起一段往事，颇有意味，故不能不赘在方后。

2001 年冬，我回原籍省亲。一日下午，用斧头剁木棍生炉火。斧下，木棍飞起，打在我的左睾上，当时我疼昏在地，十分钟后我醒来时，左睾肿大如鹅卵，灼热如火，疼彻心肺。半小时后肿大如拳，体温升高，五小时后体温达 39.5℃。家人恐慌非常，主张送医院治

疗。我想，医院对此无可选择地先用大量抗生素与止痛药滴注，体温 39.5℃，难免用激素退热，对肿大的睾丸必然施行切除。

这个激素与抗生素的后果，不堪设想。于是我拒绝去医院，选择了“大黄牡丹皮汤”治疗。一剂服下，体温降至 38℃，肿块稍软；两剂服后，体温正常，肿块缩小；共服五剂，一切复常。

或问肿物到哪里去了呢?我自服药以后，每日大便四五次，而且稀薄。肿物日见缩小，疼痛日见缓解，五天即复常。至今六年以上，无任何不适感觉。这样一例有惊有险的病，便如此平平淡淡结束了。

**（5）利导排异法结语**

中医用利导排异法治病，已有两千年以上的历史，在临床中，也就是在人体内，实验了两千年的时间。到今天，与世界医学相比，没有任何医类可以相论短长！近半个世纪来，我国人皆知蒲辅周先生治乙型脑炎，邓铁涛先生治“非典”，疗效神奇。但神奇来于“利导排异法”却少有人知道。我相信，一旦《本能论》被医家广泛研究应用，定会有更加光辉灿烂的明天。

## 三、内源性疾病

### 1、什么是内源性疾病？

内源性疾病是人体内部器官、组织发生的功能性障碍，或功能活动程序的紊乱，我们称为内源性疾病。内源性疾病与外源性疾病的病因不同，人体本能系统作出的反应不同，传导出来的信息不同，但都必须是根据本能趋向而因势利导。

### 2、内源性疾病的界定

甲）　**体象：**无发热而恶寒。就是体温不高，或体温低，同时畏寒。这是内源性疾病最具特征的一个标准。为什么无热畏寒是最具特征的标准？因为无热或体温低而畏寒是循环不足，没有任何的排异反应。心脏功能反而低落。这种体象不考虑排异反应。所以是内源性疾病的特征之一。

乙）　**脉象：**沉、或微细。这是内源性疾病的脉象。因为脉沉是动脉血管深伏，或微细或迟缓，都是循环血液量的不足和功能的低落，

不考虑排异反应。没有外源性疾病的代谢增高，反而是低于基础代谢水平，所以考虑内源性疾病。特别是体象的无热畏寒与脉象的沉微细弱两类信息同时显示，确定为内源性疾病则不会有失误了。

丙） 在内源性与外源性疾病的界定中，经常遇到不容易界定的疑似情形。比如说，身体不发热，也不感到明显的畏寒。脉象也没有沉细与浮滑、浮数等等明显的变化，怎样来界定内外源性疾病呢？我们可以根据这个人的平时基础体温来鉴定。但此人没有体温记录，怎么办？对这种情况要体象、脉象合看，参考其他信息。比如：体温脉象不显示异常，看这个人大便、小便如何？有汗无汗，呕吐与否？腹胀痞满与否？有无充血性肿块、水肿，血压、血脂、血糖如何等等。大便秘结、小便赤涩、腹胀满、痞塞、呕吐为外源性疾病。水肿、高血压、高血脂、高血糖、肝病、肾功能不全、前列腺肥大、甲状腺乳腺增生为内源性疾病。乳腺急性炎症、红肿热疼为外源性疾病……总之，凡外源性疾病都表现功能亢进，代谢增高；内源性疾病都表现功能减退，代谢降低。

丁） 在发热的体象中，还有一种情况，真寒假热与真热假寒。

**什么是真寒假热呢？**

真寒假热：在内源性疾病中，病人体温低落畏寒，脉沉细，这是典型的器官功能衰落，代谢降低的表现。这个病人常是因循环衰弱脑组织缺血、缺氧而神志不清。又因胃肠缺血而食不下，谷不化，下利腹疼。但是，突然面赤，体温升高。看来是发热、功能亢进，但这个人虽体温升高反而愿加衣被保温。只这一个欲加衣被的信息已经足够证明发热是假，真正的器官功能衰弱才是真象。为什么呢？这是因为心功能衰竭之前，自主调节本能在超常运动自救中出现的反应，民间称为“回光返照”，中医称为“阴极似阳”。哲学上称为“物极必反”。

另一现象是“真热假寒”。这个例是出现在外源性疾病，体温升高到 40℃以上时，突然体温下降到 36℃以下，出现手足肘膝以下冰冷，皮肤寒凉。但虽四肢一身寒凉，体温低落，而病人反不愿衣被覆盖身体。这与上一例真假寒热一样是物极必反。但这一例是因高热使

自主调节本能系统发生障碍，不能使体内的热量向外调节放散，导致里热外寒，外寒是假，里为真热。这是体象寒热真假的辨认之一。

戊）　内源性疾病自主调节能力来自哪里？来自生命本能的自主性运动。生命能系统有能力用非生命物质变化为生命物质，自塑了自己的形体。自主设置了一套完美的，复杂而严格有度的生命活动程序。这是我们每个人都可以清楚的自视自觉的。当这个生命程序因故发生了障碍，这个程序的设置、编造者当然也有能力来调节恢复其原来的秩序。也就是说，自主建设者，当然也是自主调节者。什么叫调节？升、降、出、入，便是调节。宇宙万物，一切生命的运动，都是升降出入活动，概莫能外！在外源性疾病中排异本能活动，是升降出入。在内源性疾病中，自主性调节仍是升降出入！当然，升降出入是哲学方法，排异法与调节法是一般方法，还有具体方法。我们在临床中用的是具体的方法，如发汗法、解肌法、吐法、下法……等等。

说到这里，还有一句话要说：人的一切疾病都能自己治愈吗？是，一切疾病人本能不生。人可以无病，人的病都可以自愈。但有时人的本能系统发生了障碍，这时才需要医生顺应本能趋向，因势利导一下，病便痊愈了。说到根本，还是依靠人自己去除掉疾病，千万不可居于生命之上看疾病。人是自然物，自然是不可征服，不可改变，不可干预，不可取代的。谁违悖了自然规律必遭报应！

**3、内源性疾病的灾难性治疗**

灾难性治疗是什么意义？我在前面说过：外源性疾病用排异法，是顺应其排异趋向而因势利导；内源性疾病用自主调节法，同样是顺势利导。这是按照生命法则来保护生命的不可动摇的法则。如果不尊重生命本能规律，违悖着生命法则逆向治疗，或自我膨胀，凌驾于生命法则之上，用征服自然、改造自然、干预、取代自然的治疗方法，必将对生命造成灾难。这种灾难性治疗并不是今天才有，早在两千年前便有。张仲景《伤寒杂病论》记载的“坏病”、“逆治”都属此类治法，如：“发汗后重发汗”，发热恶寒“医以冷水潠之”的物理降温法；医以火法、温针“逼汗法”；误吐、误下等等造成的“心下痞

硬”、“结胸”、“厥逆”、“惊厥”等等。这些灾难性后果现在已很少见到，原因是这种治法已无人采用了。

但是，往昔的火法、水潠不用了，往昔的坏病没有了。而今天酒精擦身、冰袋、激素等退热方法治传染病发烧，造成了更大的灾难！最可怕的是对半个世纪以来造成的灾难至今不悟！这是什么原因？零三年的流感（非典）竟理直气壮的把害人的激素作为合理合法的治疗方法，使多少无辜的生命死于误治、逆治！另一方面又喊出消灭中医！这是为什么？我想，只好交给人民自己来思考吧！为什么不许中医治疗？是不是害怕有了对比就是有了真假？

误治、逆治，第一是使亚健康人数逐年上升。而亚健康又是高血压、心脑血管病、糖尿病、肿瘤、肝病、肾病许许多多慢性疾病发生的原因。这是谁制造的灾难！有没有人出来辩解一下？

外源性疾病发烧，特别是病毒、病菌传染病发烧最忌物理、激素降温。因为体温升高是排异反应，只能顺势利导，把病理物排出体外，体温自然恢复正常。如强迫降低体温，排异反应被压制，病毒不能排出，会造成死亡。例如，麻疹、脑炎在退烧的误治下死亡了多少儿童！至今并没有觉悟！再如非典退烧的后果。

在内源性疾病中的误治逆治更为可怕。比如：化学药与物理降温造成了亚健康。亚健康只会制造不会治疗，而亚健康又在发生着各种慢性疾病，如高血压、糖尿病、肿瘤之类。高血压、糖尿病又在终身服药，在服药的长期过程中，病情的自然发展加化学药的毒理作用，多种并发症先后出现。可怕的对症用药，常常一个人要吃十几种药。吃药越多，中毒越快，其结果，当然是抢救！抢救成功，继续加码吃药，等待下次抢救！这是一。

二是什么？二是手术治疗。心脏手术、“搭桥”、“支架”一个、两个、三个……多的有五六个的。几万、十几万的医疗费，个人与国家都承受不起。可是我们只能默默忍受。这样把一个功能性疾病推到刀子下，这半个世纪治愈过一个吗？没有。既然半世纪都不能治愈一

个人的方法，我们还去用它呢！这是谁的责任？我要仰天发问！说到这里，我禁不住为天下患者一哭！

高血压降压，糖尿病降糖，这种治疗本身是个错误。我相信，这个话会遭到许多人的反对，尤其是医学界。我提出两点：第一，这个降压、降糖的治法，至少用了六十年有没有？这六十年中有没有降糖、降压治愈的病例？有千分之一吗？万分之一有吗？如果是这样，这个方法我们能说它是对的、是正确的吗？第二，血压升高的原因是什么？高血压是本质，是现象？为什么不治本质而治六十年现象？这是正确的吗？是正确的为什么治不好病？是错误为什么不承认！我还想问一问：那些口口声声谈科学的先生，能不能把消灭中医的事儿放一放，谈谈我们国家人民的健康问题怎么办！我郑重地告诉你一句：杀一群人容易，救治一个人不容易！只会消灭人，不会保护人的不算好汉！

我想：如果高血压、糖尿病、肿瘤及其各种慢性病，用非常简单的方法治愈了，而费用只用到同比的二十分之一，三十分之一，五十分之一，治愈的人恢复了完全的健康，我们回首再看一看，前六十年的治疗是不是灾难性的治疗！

**4、内源性病典型病例**

我想说说内源性疾病应该是怎样的治法。在上面提到，人体生命本能中有一个自主调节系统。这个系统是生命自己不断地在调节着自己生命程序的升降出入活动，比如说，运动员万米长跑时，能量大量消耗，自主调节系统要提高血压，心脏收缩加强、加速；体内能量转化、代谢加速；代谢增强所产生的废物的排出，体温放散……都是自主调节系统的自主性活动。

举一反三，我们人人都有这样一个自主调节系统，这个调节系统的活动保障我们体内外的生态平衡。比如，我们吃下的碳水化合物、糖类太多了，调节系统便把这些糖转化成肝糖元、脂肪，贮存起来，以调节血中葡萄糖浓度平衡。当我们摄入的量减少，葡萄糖浓度不能支持生命活动时，调节系统又会使肝糖元及脂肪转化为葡萄糖以支持

生命活动需要。这个调节活动之中关联到分泌许多生命激素、许多生物化学酶，以及共生系统、应变系统、排异系统等等共生活动。这个自主调节本能系统是我们治疗内源性疾病的最根本的依据！

一个健康的人，发生高血压、高血脂，无论吃不吃化学药，多几年少几年以后，发生了心脑血管病，先是供血不足，再一步发展为心血管梗塞。即使做“支架”或“搭桥”术成功了，仍要继续吃药，等待下一次抢救；抢救成功，再吃药；最后等到抢救不成功而结束这个痛苦的生命。

试问，天下有没有一个是例外的结果?冠心病这个人类的杀手，肆虐了多少年?有多少可敬爱的长者、有贡献的大家、我们的亲友，被它夺去了生命!为了治愈这个病，只能在生命本能中讨方法。

**高血压是怎样发生的?近些年有许多说法：**

甲、空气污染与化学肥料污染的谷菜食物；

乙、不合理的饮食与缺乏运动；

丙、社会节奏太快与工作压力太重，等等。

这些导致高血压发病的原因，听起来都似乎有道理，但都无法验证，事实上也不可能彻底解决上述那些问题。我以为，上述三个方面并不是导致高血压的主要原因。

导致高血压的主要原因是什么呢?我认为，不合理的饮食习惯与不良的嗜好不会直接造成高血压，主要的是化学药物造成的“亚健康”。根据五十年的观察，许多大病，包括高血压(属于心脑血管病)、糖尿病、肿瘤三大疾病都是发生在“亚健康”。上述的不合理饮食习惯与不良嗜好，有可能造成亚健康，而化学药物则是造成亚健康的头等重要原因。可以说，亚健康者绝大多数是来自化学药物，而亚健康是发生三大疾病的基础。这是可以验证的，我提出一个方法，大家可以公开验证，看是或不是。

**如你发生了感冒，特别是流行性感冒，请你对如下两种办法作出选择：**1、先用激素退热，再用抗生素预防感染，或抗过敏药，不论多少天，你很可能留下亚健康，虽不一定是百分之百，但几率很高。

2、如果你不用化学药，不是以对抗的理念先退热，而是用因势利导的方法，用中药发汗，汗出之后一切症状消失，不会有亚健康。

试看2003年的“非典”，用激素治疗的死亡率很高，而且活下来的有五分之二股骨头坏死，其余的都是亚健康!中医邓铁涛先生治的50余例，全部治愈，没一例有后遗症(亚健康)。这是为什么?化学药造成的药源性疾病，全世界都在为此“头疼”!

**“亚健康”是不是病?怎样预防?发生了亚健康有办法治愈没有?**

“亚健康”这个名称是上世纪80年代一个美国医生面对一群人症状检查不出任何病理指标，不知道是什么原因，也不知道是什么病，姑且名为“亚健康”。其实，中国早在两千年前，中医便发现了这个病，而且百分之百治愈了这个病。

一说“亚健康”，中国人几乎人人知道，而中医的病名反而不为中国人所知。我们相约俗成，称“亚健康”倒也方便。实际上，这个病用现代语言表达，就是分泌系统、代谢系统、免疫系统都不正常，只是不够西医规定的数据指标而已。

“亚健康”是上述三个系统的功能性病变，没有任何器质的改变，按中医的术语表达，是“三焦气机调节失常”。预防很容易，按上述“亚健康”发生的原因预防便可以了。发生了“亚健康”也不要紧张，治疗即愈，可以说百分之百能够治愈。

“亚健康”是中医的三焦气机失常。说明白这个病，必须说清什么是“三焦”。中医经典对“三焦”是这样表述的：“三焦为相火之用，分布命门元气，主升降出入，游行天地之间，总领五脏六腑、营卫、经络、内外、上下、左右之气，号中清之腑，上主纳，中主化，下主出。”

“三焦为相火之用”，这是说“三焦”是相火的功能。什么是“相火”呢?“相火”就是“命门元气”。“命门元气”是什么呢?“命门”这个词简单地说便是生命之门。“命门”在十四椎下两肾中间。 .

这个部位为什么叫“命门”呢?因为自从精子与卵子相遇，“阴阳合德”形成生命，开始“阴阳互根”运动，胎儿依赖母血营养成长。

胎胞吸收了母血，由一根从儿脐进入与脐相连的管带通向肾中间的命门，再由命门入肝门脉，进入肝脏加工为胎儿营养物质。胎儿体内的生长代谢废物，由循环带至肠，经肠腺体分泌储存于结肠。胎儿的液体废物由肾泌出，由一根管带通向命门，还流入胎胞，由母体代谢。由于一个“阴阳互根”的自主性动力由此进出，因而称之为生命之门——“命门”。

“命门”是生命原动力发生的部位，而“相火”则是“命门”推动生命活动的原动力。“三焦”是相火之用，说得明白一些，即“三焦”是推动生命活动的动力，故为“中清之腑”。

“中清之腑”，即是说“三焦”只有功能而没有器质。“三焦”分布命门的原动力，主宰升、降、出、入，游行天地之间。这个原动力主宰一身升降出入，无所不到，无所不有，总领五脏六腑、营卫、经络，以及全身所有器官组织间的一切功能。上焦主纳，指饮食呼吸；中焦主化，指消化、吸收、分解、合成、转化、利用、贮存等生物化学过程；下焦主出，指一切排出。

至此，我们明白，“三焦”便是生命自主性运动的原动能力，一身器官组织的升降出入，上下内外左右无处不在。我们可以说，人体各器官组织的功能性障碍都可以用三焦的自主性运动来调节，或升或降，或内或外，或出或入，或上下内外，因为都是三焦所主宰。我们将三焦这种功能的机括，称为“三焦气机”。

我们的先辈早已认识到，“三焦气机”从生命开始即存在于“阴阳互根”的原动力之中。因而“阴阳互根”运动本来就是一个生命运动的大程序，这个大程序也像宇宙大自然一样，存在“五行运动”——阴阳离合而生杀、相互依赖而生存、相互制约而均势、相互变化而常新、终始嗣续而永恒。这也是中医“天人合一”的基本理念。

“阴阳互根”本身便是一个大自然的生命程序，“阴阳互根”的原动力称为“三焦气机”，人体的生命程序就是“三焦气机”的功能程序。如果这一点是正确的，我们对功能性疾病便可以用自主性运动

调节来治愈；否则，这个理论就是假的。真理论是可以验证的，实践是验证理论的唯一标准。

上面我们提到，高血压、心脑血管病、糖尿病、肿瘤等大病来自亚健康；亚健康来自不合理饮食与不良生活习惯以及化学药物。我们切断亚健康，杜绝大病发生之源，治愈高血压、心脑血管病、糖尿病、肿瘤等功能性疾病的根据，方法都发生在上述“三焦气机”自主性调节功能之中。

我们看高血压。高血压发生于循环障碍，特别是微循环障碍；微循环障碍发生于高脂肪血——脂肪微粒粘附、沉着、渗入血管壁，致使血管腔变狭窄，血管弹性变低，血液流动发生阻力，全身组织供血量降低；生命程序中的共生性运动，本能地提高心脏收缩压力，以保障细胞的有效供血，这便是血压升高的原因。

要解决这个问题，当然是要扫除循环障碍。扫除循环障碍，当然是把血液中的脂肪溶解，将血管清除干净，恢复管腔容量与弹性，血压自然恢复原有的生态状况，高血压病才能痊愈。

为什么会出现高脂肪血?这是人体生物化学程序紊乱而发生的。人所不可缺乏的三大营养物质——葡萄糖、脂肪、蛋白质，在人体内分解、合成、转化、利用、贮存的化学程序，是受分泌系统制约的。分泌系统的生化酶及其它激素，制约着营养物质的代谢过程。所以，代谢程序的紊乱，首先考虑分泌功能的障碍。而分泌系统又受到自主性运动的调节，比如说，分泌腺体的分泌与不分泌，分泌多少，都是自主性运动调节的结果。

自主性运动的活动本来便是一个生命的完美程序，自主性运动的量度是生命的常量。这个常量，是阴物质与阳物质动态平衡的量。自主性运动也会因为阴物质与阳物质失衡而发生变量。无论阴物质不足还是阳物质不足，都会导致自主性运动的失常。

生化程序紊乱而出现高血脂、高血糖、低蛋白，进而导致高血压、糖尿病、肿瘤及亚健康。我们追本求源，知道深层原因在于分泌系统功能障碍和自主性运动量度改变。到此为止，我们以阴阳互根的生命

基本原理，用平衡阴阳的方法，启动自主性运动调节来治疗上述这些功能性疾病，因而是可以治愈的。

**请看具体病例：**

**病例 1：**“少阴病，脉微细，但欲寐也。” “少阴病四肢厥逆，恶寒，身体疼，骨节疼痛，脉沉者，附子汤主之。”（《伤寒论》）

附子汤方：附子 2 枚(炮)、茯苓 42 克、人参 28 克、白术 56 克、芍药 42 克。以上五味，以水 1600 毫升，煮取 600 毫升，去渣，温服 200 毫升，日三服。

这是一个经典的病例。“少阴病”三个字是指人体器官功能低落，体液缺乏的功能性疾病。脉微细，是桡骨动脉的脉体变得细如丝而弹力甚微小，表明心功能极低，循环趋于衰竭的边缘。所以“但欲寐”，想睡眠而不能入睡，只闭着双目，一点精神也没有，这是脑组织缺血的表现。“四肢厥逆”是手足冰冷过肘膝，体温不过 35℃左右，病人感到全身寒冷，身体、骨节因缺血而疼痛。脉沉，是桡动脉因循环不足而深伏，这是外周循环极度衰弱的表现。这个病例是严重的心功能衰弱，循环衰竭，需用“附子汤”治疗。

附子汤是自主性调节的经典第一方剂。附子助阳，能启动心脏的自主运动，所以说它有强心作用。人参补气生脉，补气是提高器官的自主性动力，生脉是指增大循环量，为运动提供能量物质，动力与能量相互作用。也就是附子、人参相辅相成，推动了一个“阴阳互根”的生命运动。茯苓、白术通阳利水，因为心衰后必然组织间有水潴留，茯苓、白术通阳利水以利循环。芍药通血脉，治身体骨节疼痛。所以这个病例是典型的心功能衰弱、循环衰竭的内源性疾病，附子汤是自主性调节的方剂。 .

**病例 2：**“少阴病，下痢清谷，手足厥逆，脉微欲绝，或腹痛，或干呕，或咽疼，或利上脉不出者，通脉四逆汤主之。”（《伤寒论》）

上条少阴病附子汤证，是心功能衰弱，体周围组织循环缺乏，本条少阴病是心功能衰竭已延及肠胃。下痢清谷，是腹腔胃肠严重缺血，食物不能消化吸收便排出，所以排出的饭菜是没消化的。手足肘膝以

下冰冷，脉搏微细到几乎没有的程度，可见其循环濒临衰竭界限。这种缺血状况，使胃肠没有足量供血而发生痉挛，所以腹疼，所以干呕。如果下痢已止，脉也没有了，这是肠中内容物已排空，体液因下痢更为空虚，所以脉搏也没有了，这已到了循环衰竭的境地，但仍可以用“通脉四逆汤”治疗。

通脉四逆汤方：附子(大者)1 枚(生用)、干姜 42 克、甘草 28 克。以上三味，以水 600 毫升，煮取 240 毫升，去滓，分温再服，脉出者愈。

附子助阳，是启动自主性运动的第一良药。“附子汤”中是炮用，“通脉四逆汤”中是生用。炮用则力缓，生用则峻烈快捷。四肢厥逆而脉绝，下痢清谷，腹疼，干呕，病情十分危急。为求救急速效，所以生用附子，急速启动自主运动。张仲景说“脉出者愈”。所谓脉出，是心功能恢复，身体周围组织供血趋于常态，所以说病愈。

**病例 3：**“脉结代，心动悸者，炙甘草汤主之。”（《伤寒论》）

炙甘草汤方：炙甘草 56 克、地黄 224 克、麦冬 100 毫升、人参 28 克、桂枝 42 克、麻仁 100 毫升、阿胶 28 克、生姜 42 克、大枣 3 0 枚。以上九味以清酒 1400 毫升、水 1600 毫升，先煮八味，取 600 毫升，去渣，内阿胶烊消尽，温服 200 毫升，日三服。 .

脉结代，是说脉象，结脉是搏动缓慢时一止复来。在心电图中，为房性或室性早期收缩，排血量较少，在桡骨脉搏上不能明显表达，因而有一止复来之感。代脉的停搏是有一定规律的停搏。代脉有两动一止、三动一止、四动一止，相当现代医学中的二联律或三联律。此条“结”与“代”相提并论，也就是说无论停搏有无规律，总是气虚血亏的病机。

心动悸是症状，在功能虚弱、血液亏损的病机中，心动是房性或室性颤动，悸为心悸，这是一个典型的心脏病的症状表现。心悸与房颤都是因缺血而发生的。炙甘草汤中的地黄、麦冬、阿胶、麻仁都是滋补药品，用桂枝通血脉，人参补元气、益血脉，姜枣和胃气、生津

液。以炙甘草为主通利血脉，以缓和经络的急迫，改善微循环。这样，心脏将充足供血，功能增强，动悸与结代自然缓解。

心脏因供血不足而出现的脉结代、心动悸，以改善供血使自主调节运动恢复常态，这与附子汤治心衰有异曲同工之妙—— 一个是提升动力，一个是补充能源。动力提升以后会产生能量，能源补充以后会发生动力，这便是“阴阳互根”的自主性运动过程。

只要是“阴阳互根”的自主性运动恢复常态，生命程序中一切障碍自会清除，一切紊乱自会理顺。生命程序中的障碍与紊乱，只能由生命运动自己来整理，任何外力是不可能干预、取代的！

**病例 4：**高血压、冠心病(郭生白医案)

陈某，男，71 岁，退休干部。2001 年患冠心病，经鞍山市医院抢救，暂时缓解，但身体非常虚弱，有不稳定心绞痛。来京后，经西苑医院检查为冠状动脉硬化性心脏病。心脏 4 支段阻塞：99％、80％、70％、65％，建议搭桥手术，需交手术费 15 万元。

陈某因术后不能保证存活 5 年(只有 20％的几率)而拒绝手术，改用化学药维持。血压在降压药控制下为 160/100mmHg。有早搏、房颤、胸闷、不能走路、失眠、头晕、心绞痛等症状。

2003 年 3 月，经自主性调节法治疗，服用“生白化脂合剂汤”中药方剂。四个月后停服化学药，血压降到 140/80mmHg，诸症均缓解，精力体力复常，面色红润，老年斑变淡。治疗七个月，全部药物停用。经检查，血压、心电、脑电、肝、肾指标均为正常，生化各项均出现正常指标而痊愈。自 2003 年 10 月至今(2008 年 11 月 1 日)，陈某体力精力很好，每天骑车 30 公里，爬香山 300 米高，下午游泳两小时，脸上老年斑淡化，白发变黑。

**病例 5：**高血压、冠心病(郭生白医案)

郁某，男，64 岁，退休干部，患高血压、冠心病。2003 年经复兴医院、安贞医院检查，专家建议搭桥。由于严重试血过敏，不能接受手术。而且化学药过敏，不能注射，不能吃化学药，行动十分艰难，心脏早搏、房颤严重，胸闷、心绞痛时时发作，依靠“氧立得”度日。

2003 年 8 月，经自主性调节法治疗，服“生白化脂合剂汤”方剂，五个月后一切症状消失，精力体力恢复。上下楼、料理家务、参加老年社会活动，均不感疲劳。2004 年体检，各项指标正常，而且原来肾多发性囊肿与前列腺肥大都不见了。当时要求检查医生再次注意查看肾囊肿与前列腺，仍不见病变。这个现象便是我所说的系统效应。

**病例 6：**高血压、冠心病(郭生白医案)

刘某，男，72 岁，退休工人。心慌，气短，胸闷，心绞痛，失眠，不能上下楼。经阜外医院检查，专家建议搭桥，因无力支付数万元医疗费用而出院，用化学药维持生命。

后经自主性调节中药治疗，服用“生白化脂合剂汤”方剂，五个月后化学药完全停用，检查各项指标正常，症状完全消失，体力精力复常。上下楼、做家务活儿不觉累。原来所患前列腺肥大也痊愈，一头白发变黑了。白发变黑也是系统效应。

**病例 7：**高血压、冠心病(郭生白医案)

刘某，女，72 岁，退休教师。患高血压病，每日用降压药、降脂药。2003 年 2 月发生早搏、房颤、心绞痛。经阜外医院检查为冠心病、冠状血管阻塞，建议做支架或搭桥。因“非典”而不敢住院。

接受自主性调节法治疗，服用“生白化脂合剂汤”方剂，三个月停服所有化学药，六个月经医院检查各项生化指标均正常。心电、脑电、肝、肾指标完全正常，白发变黑。

**病例 8：**糖尿病(郭生白医案)

孙某，女，55 岁，退休工人。2004 年患多发性子宫肌瘤住院。手术时因查出患有严重糖尿病而放弃手术，改服降糖药治糖尿病。体重严重超标，心慌气短，多汗，多饮，多食，全身无力。

经自主性调节法治疗，服用“生白化脂合剂汤”方剂，四个月停服降糖药，血糖稳定在正常值，体重减轻１０公斤，接近正常值，症状消失。经检查，子宫多发性肌瘤最大者缩小到三分之一，较小者已部分消失。

**病例 9**：糖尿病(郭生白医案)

蔡某，女，70 岁，退休干部，病例 4 陈某的夫人。患糖尿病已数年之久，靠降糖药控制病情。丈夫陈某严重冠心病经自主性调节法治愈后，蔡某开始接受自主性调节法，服用“生白化脂合剂汤”方剂。5 个月后检查，各项生化指标均正常，体力精力恢复，各症状消失。而且,二十年之久的慢性肠胃炎同时痊愈。

**病例 10**：肿瘤(郭生白医案)

刘某，男，58 岁，退休干部。2004 年 5 月咽疼，岳阳市人民医院检查为咽腺体瘤中晚期，建议手术切除。因其夫人为医生，对切除的后果了解甚深，故放弃手术，采用“自主性排异法”中药治疗。经服用“生白化瘤合剂汤”方剂，5 个月肿物消失。同时，素有的高血压、高血脂也都变为正常值。5 个月停药至今，三年随访，身体健康无任何不良反应。

**病例 11**：肿瘤(郭生白医案)

王某，男，58 岁，农民。2005 年 10 月发现身体急剧消瘦、无力、面色土黄、腹疼难忍、不能仰卧、没食欲、心烦、大便干燥困难。哈利逊医院检查为结肠腺体瘤晚期，肿瘤为 9.7 cm×7.4cm，肝脏多发性囊肿。专家认为瘤体与膀胱结肠多处粘连，手术成功率很低，建议选择保守治疗。

王某出院回家，接受自主性排异法治疗，服用“生白化瘤合剂汤”方剂，一个月大便通畅，食欲增进。继续服用到九个月，感觉精力体力体重均已恢复正常，无任何不适的感觉。2006 年 7 月到哈利逊医院做“CT”检查，发现结肠腺体瘤消失，肝多发囊肿消失。王某及其家人惊喜中不敢相信，再次做“CT”检查，结果相同。2007 年 4 月随访，身体健康，从事农业劳动。

# 第三篇 系统医学的系统思维

高血压心脑病、糖尿病、肿瘤三大疾病与亚健康的系统性认识。

传统中医不论经典派或温病派，还是脏腑、八纲、经络辨证都不曾对上述这几个病有过系统的论述。现代医学更是对这些病没有过系统思维，而是线性思维与治疗：心病在心脏，脑病在脑，肝病在肝，肾病在肾，糖尿病在胰岛。而亚健康在哪儿？不知道。不知道病在哪儿，所以就连病是什么也不知道了。这些认识已经是医生与病人共同的观念，而且是天经地义的，叫做科学。

中医系统医学体系今天要对这些凝固的东西提出不同的看法。这并不是系统医学没事儿找事儿，而是非找这事说说清楚不可！只有这个凝固的观念被打破了，生命本能系统才能被认识，这些病由死亡走向生存，由终身服药变成简单易治、易愈，由家破人亡成为普通临床过程，您说这件事该不该做！我说，这不做才是有罪的！

系统医学认为，冠心病，病不在心；脑中风、脑血管栓塞，病不在脑；脂肪肝，病不在肝。我这个说法可能会使医学界感到惊讶，古今中外没这个说法。没有这个说法是因为没有系统医学；没有系统医学是因为没有系统思维；没有系统思维是因为对生命本能的自然过程没有认识。这是个对疾病认识的大问题。认识过程也是思维过程。

系统医学的核心是系统思维。中医的系统思维，不是今天才有，也不是从西方的一般系统理论学来。中医的系统思维开始于两千六百年以前。此前不称为系统思维，称为五行思维。因为在中医《内经》中谈到“阴阳五行”时说：“五行者，万物之纲纪”。纲纪的概念是什么？纲纪的直观意义是渔网的纲缰与网目，丝的多把为纪。纲纪思维就是系统思维，我认为比系统思维更完美。比如“五行”，宇宙万物可分为五个系统，五个运动形式，五种思维形式……所以说，五行为万物的五个系统。系统思维是什么呢？我们以生命的自然过程来说：动能与物质的聚变为生，裂变为杀；万物之间相互依赖而生存，相互制约而均势，相互变化而常新，终始嗣续而永恒。这是对生命的

系统思维。这个思维形式是中国文化传统的系统思维。中医是在这个思维形式中认识了疾病，当然也是用这个思维形式对待疾病的。这个思维形式是有普遍意义的，军事家以不战而屈人之兵者，正是来自于这种思维；政治家以无为而治也是来自这个思维。我说，中医的以"不治而愈人之疾"的大医，也是来于这个思维形式。什么是"不治而愈人之疾"呢？我可以用两个系统医学的实例来说明"不治而愈人之疾"的涵义。

系统思维对人的疾病观察，可以见于未萌，而避于无形。这就是在大病萌芽之前便已发现，于是便设法避免了大病发生。在临床中便是我们在"亚健康"中看到了高血脂、动脉硬化、心脑血管病的发生，或糖尿病，或肿瘤的发生，或其它慢性功能性疾病发生的前期，于是我用很少的药疗食疗，恢复亚健康者的健康，这便是"以不治而愈人之疾"。再举一例：高血压病、冠心病、脑栓塞、脂肪肝、肾功能不全、前列腺肥大、高脂血、肢体麻木……这些系统性疾病，在系统医学临床中，不降压、不降脂、不治心、不治脑、不治肾、不治前列腺、不治肝、不治肢麻……什么症状也不对应治疗。而只用自主性调节本能，自己恢复自我的生化程序，上述因脂肪代谢障碍造成的血管系统疾病，完全消失。这也是"以不治而愈人之疾"的涵义吧！系统医学对这个现象名之为"系统效应"。我这种"以不战而屈人之兵"与"以不治而愈人之疾"，本出一个系统思维，不过一个是将军，一个是医生而已。

系统思维把"亚健康"与高血压病、糖尿病、肿瘤怎么会看成是系统关系？这个问题简单，它们本来是系统关系，就应该认识它们在本能系统中的关系。这是线性思维所不可理解的。疾病的本质联系只有系统思维才能认识。线性思维只能看到疾病的现象。无论你是在宏观世界、或是微观世界，线性思维都只是看到现象。比如：你看到身体发热，或看到白血球升高，都是现象。因为简单的、没有变化的思维，绝不可能认识到生命的运动过程是什么！

我可以具体地说一说“亚健康”与高血压病、糖尿病、肿瘤三大疾病的系统关系。

**“亚健康”是什么病？是出于何人之口？内涵是什么？**是从哪儿来的？应该从哪儿去？它的内部联系是什么？先把这些问题弄清楚，然后才可以谈“亚健康”。

**“亚健康”是一种病。**“亚健康”三个字是翻译来的词语。上世纪八十年代一位美国医生说的，他对一群症状，不知道是什么病，而且用现代一切检测手段看，也看不出什么病来，于是就命名为“亚健康”。中医在一千七八百年前便认识了这个病，也会治这个病。但中医在五十年用西方医学的线性思维，与分割模式的改造中，思维被偷换了，医学体系被肢解了，因此也不懂“亚健康”是什么病了！

系统思维是怎样看亚健康的呢？我们先看亚健康的症状表现是什么。我对亚健康有一个脉象、舌象与症状界定。中医是宏观医学，是在宏观世界看万物，看疾病也是从宏观中看待。脉象、舌象、症状表现，都是疾病的宏观表现。正是因为中医不在微观世界看疾病，今天才有亚健康的界定。请看：

**亚健康的脉象——弦细；舌苔——薄白。**

1、神疲体倦 2、头昏目眩 3、口舌干燥 4、 胃疼胁闷 5、心烦易怒 6、大便秘结 7、寒热交替 8、口苦厌食 9、心悸水肿 10、阳萎阴冷 11、自汗盗汗 12、乳房胀疼 13、肥胖无力 14、消瘦无力 15、器官下垂 16、乳腺增生 17、健忘失忆 18、过敏反应 19、嗜睡失眠 20、易患感冒

以上症状并不是亚健康的全部证状。因为每个人的个体差异，不可能全部记录下来，而是这二十项中有一项便可界定为亚健康。其原因是二十项中每一项都可以作为人体生命中自主性调节失常的证据。可以换一句话说：每一项都可以证明人体内部分泌系统、代谢系统，或免疫系统的功能性障碍。所以，都没有病理的物质量变指标，只是功能性障碍。

我们从头说，“脉弦细”说明什么？血管处于收缩状态。为什么总处于收缩状态？失去了收缩与舒张相对平衡的调节能力。这个脉象说明了这个人的自主性调节功能障碍。“舌苔薄白”说明了分泌功能失调。因为口腔两对腺体，一对分泌稀薄唾液，一对分泌粘稠唾液，两种分泌液有不同的功能。粘稠唾液中含粘蛋白，附在舌上形成白苔。正常的舌苔很淡不明显，舌上汪汪有稀薄的唾液，很滋润。舌苔薄白无津液，表明这个人的分泌功能调节不正常。

“口舌干燥”，是津液分泌障碍。“口苦、厌食”，口苦是胆汁代谢障碍，肝脏合成的胆汁，进入胆囊，胆囊不能顺畅泌入十二指肠中而溢入肝组织，再进入大循环，进入舌循环，舌上味觉有苦味。“口苦、口咽干燥”表明分泌代谢的调节失常。“神疲体倦”，是因营养代谢与利用功能障碍。“头昏目眩”，是因血管收缩，血液供应脑组织相对减少。脑组织缺血缺氧而出现头昏目眩。“心烦易怒”，凡内分泌有障碍的人都没有好情绪。“大便秘结”，是因结肠蠕动与分泌降低。“心悸水肿”是因水代谢障碍。“胃疼胁胀”是因胃蠕动降低，胃中食物留在胃中过久造成。“阳萎阴冷”，是性激素分泌过少。“肥胖无力”与“消瘦无力”，是脂肪代谢、利用障碍，不能转化为能量。“乳腺增生”与“乳房胀疼”都是内分泌障碍所致。“器官下垂”，是器官韧带的升降调节障碍。“自汗、盗汗”是汗腺分泌调节障碍。“健忘、失忆”是脑组织反应能力降低。“嗜睡”与“失眠”，虽看现象是相反的表现，实际都是脑组织缺血的原因。至于“过敏反应”与“易患感冒”都是免疫能力降低的表现。

我们从以上症状表现的透视看，这所有的症状都可以归纳在分泌、代谢与营养物质的转化、利用、贮存的功能性障碍。也可以总而言之，说是自主性调节本能系统的问题。既然“亚健康”是自主性调节的问题，那么，这个问题的退一步，当然是健康恢复。如果这个问题的进一步，发展是什么？很简单，向哪儿发展？哪一部分发展？

在这个亚健康的过程中，也就是在这个自主性调节本能系统出现失调的过程中，由于各种原因会发生各种疾病。我们也可以说“亚健

康”是各种严重疾病的先期症状表现，退而是健康，进而是大病。我们可以说几个具体的病看看是不是“亚健康”的进一步发展。

“亚健康”既然是分泌、代谢两个功能性障碍，身体肥胖无力。这直接关系到脂肪的合成、转化、利用与贮存的生化过程。这一部分功能性障碍，又因体倦无力而运动更加减少，饮食高脂肪、糖类食物，造成功能性障碍进一步发展，因血中脂肪浓度长期居高，必然出现血管网络因脂肪粘附、沉积而导致循环障碍。特别是微循环障碍，细胞缺乏营养的状况出现。生命系统的共生性本能自主地提高心脏收缩供血，全身血管收缩提高循环压力，以保障细胞的生命活力。高血压病发生了。在高血压病的发展过程中，血中脂肪不断地在血管腔内粘附、沉积，形成斑块、栓子，大血管病发生了——冠状动脉栓塞的冠心病；脑血管栓塞的脑血管病；微血管、周围血管病都可以发生。这种发病形式是系统性的疾病。我们在临床中常常看到的心血管、脑血管病，脂肪肝，肾小球硬化，前列腺肥大，以及眼底血管病等等，病症一大群，元凶只一个——脂肪代谢障碍。这一大群病的元凶来自哪里？来自“亚健康”。“亚健康”来自哪里？在后面说。

在亚健康的发展进程中，如果胰腺、胰岛组织分泌出现调节失常，血中葡萄糖的浓度出现升高，降糖激素不能分泌调节，致血糖稳定地居高，同样会出现糖的利用障碍、转化障碍、贮存障碍。糖尿病出现了。“亚健康”分泌障碍发生了糖尿病。高血压病因血脂代谢障碍，极容易导致血糖升高；糖尿病高血糖也会导致高血脂发生高血压病。这两个病，一个是脂肪代谢障碍，一个是葡萄糖的调节利用障碍。虽在临床上分成为两个病，在系统思维中实为一个系统。这两个病都来自“亚健康”。应该没什么异议吧！

肿瘤病与亚健康的关系与高血压病、糖尿病一样，只是肿瘤的形成原因有所不同。肿瘤，我们不讲肿物的质是什么，我们讲肿物的形成原因。比如瘜肉、囊肿、肌纤维瘤、脂肪瘤、腺体瘤、细胞瘤……这些肿物有一个共同的原因。我们为什么重视成因，而不研究肿物的质物呢？因为我们知道了它的来路，才能知道它的去路。我们知道人

体有一个排异本能系统，排异系统会把人体中的异己物排出来。所以我们注意肿物的去路。肿物的成因是什么呢？我们的生命在自然过程中，每一个器官、组织，都是在自我更新过程中，需要的物质都由循环网络运进来，产生的生化代谢废物又由循环网络运出去。从循环送到胃肠腺、肾腺、汗腺，通过腺体的分泌而从大便、小便、汗液排出体外。这个生命自然过程就是排异本能系统的排异活动。我们要说的是“亚健康”过程中，因循环网络障碍，或分泌，或代谢障碍，器官、组织间在更新过程中产生的生化废物，不能排出体外，在身体不通畅部位的组织中堆积起来，便是肿物形成的原因。“亚健康”的过程中，本身即有代谢障碍、分泌障碍，循环系统血管处于收缩状态，同时脂肪造成血管的通透性降低。亚健康为肿物产生提供了三个重要的条件。我们说“亚健康”过程是高血压、心脑血管病、糖尿病、肿瘤发生的基础。我们是从系统思维认识到，“亚健康”为高血压、糖尿病、肿瘤造成了发生的条件。我换个说法更直截了当：亚健康是高血压、糖尿病、肿瘤的前期症状。

上面我说的似乎简单了许多。但我可以有大量的临床观察证明亚健康过程中发生了这三个大病的例数不胜数，而且没有一例高血压、糖尿病、肿瘤不经过亚健康过程而发生！同时，在这三个大病过程中每一例都同时伴有亚健康症状。

目前，只有系统医学的系统思维才能认识到疾病在系统中的关系，认识到疾病在系统中的关系才能有治疗系统的方剂，有系统的方剂才能有系统的效应。终端是系统效应。

对亚健康、高血压、心脑血管病、糖尿病、肿瘤的系统思维是什么？亚健康表现的几十个症状，只根据脉弦细的脉象，与舌苔薄白的舌象，口苦咽干、头昏目眩的意象，便可以知道分泌、代谢、自主性调节系统的障碍。知道了这个系统的功能性障碍，也便知道了这些障碍的进一步发展便会发生高血压、糖尿病、肿瘤及其他重大疾病。这些功能性障碍的退一步转化为健康。而亚健康是哪儿来的？如何切断其来路，不再有亚健康？没有了亚健康，便没有了这些大病发生的基

础。也可以说是使高血压、糖尿病、肿瘤在发病前期便被消灭了。这是“明者见于未萌，智者避于无形”的系统医学。

**系统思维怎样看高血压病呢？**

系统思维认为血压升高不是病。为什么血压升高？人体的本能自主调节系统，时时在调节着血压。当人体加大运动量需要供血量增加时，调节系统会提高血压以加大供血量。所以血压升高是调节现象，不是病。当血压持续升高、舒张压高出平常血压 10mmHg 以上；收缩压升到 140mmHg 以上，我们应该考虑血压升高的原因。如果我们发现血脂升高，身体肥胖、无力，则考虑血管因脂肪粘附，渗入而管腔狭窄，发生粥样硬化时，应该知道脂肪代谢障碍，动员自主调节本能系统恢复生化程序的生态活动。不可降压，因为血压升高是保证全身组织细胞供血的本能机制。如果线性思维：血压高便降压，常因血压下降而血流动降低造成脑栓塞。我们要系统考虑：动员自主性调节本能系统恢复生化程序生态活动。血管内脂肪转化为能量而消耗掉，循环网络通畅，血压自然平衡而病愈。所以“化脂汤”治疗的结果是系统效应。比如心脑血管病、脂肪肝、肾小球硬化、前列腺肥大，及所有周围血管、微血管病都先后痊愈。

**系统思维对糖尿病。**

糖尿病是血糖升高。血中葡萄糖浓度超过肾糖阈值，尿液中出现糖尿。这是为什么呢？原来是葡萄糖代谢出现障碍。因为血中葡萄糖含量有一个动态平衡。调节这个动态平衡的能力在自主性调节系统。当我们摄入的糖及碳水化合物多了，葡萄糖一部分进入细胞被利用，多余的会合成糖元贮存起来；也会转化为脂肪贮存起来。当人体需要能量时，糖元会酵解为葡萄糖，脂肪也会转化为能量。这个病的基本原因是葡萄糖进入细胞困难，得不到调节。而调节葡萄糖的本能是胰岛素的升糖素与降糖素根据身体能量需要而升降的动态平衡。治疗这个病是恢复这种调节平衡。如一味用线性思维而降糖，不仅化学药物的毒性损害肝肾，而且长期取代生命本能的调节机制，久而会造成本能系统的应变性改变，丧失了生化程序的调节能力，导致并发症迭出

而死亡。系统思维看降糖药（包括胰岛素）是个不可商量的错误。糖尿病被定为终身病，是线性思维的产物。

**系统思维看肿瘤。**

肿瘤是什么？肿瘤是身体内脏器、组织间堆积的异物。所谓异物包括身体的自我更新过程中产生的废物，如坏死的细胞以及其它应该排出来的东西。

这些异物本来是由排异本能排出体外，但因为循环障碍，或分泌障碍、代谢障碍，排出通路被阻而留在体内一个或几个不通行处，形成肿物。如果是脂肪，或肌纤维，或液体，不容易腐败的物质一类，不产生毒素，现代医学称为“良性”。如果是别类物质，在发展到一定程度便腐败，产生毒素。所产生的毒素进入循环，这种毒素不断产生入血，而排出困难，会发生中毒，这便很危险了，现代医学称为“恶性”。现代医学把这个病推在手术刀下，切除掉。眼看着把一个肿瘤切掉了，过一些时间，又会长出来，不一定是原处，可以是处处都会生出来，有人称为“转移”或“扩散”。这是为什么？我说：切掉了形成的瘤，切不掉形成瘤的原因。像割草一样，割一次长一次，因为没有解除长草的原因。即使一再“化疗、放疗”，仍不能免除一死。高昂的医疗成本，动辄是六位数，有的到七位数！倾家荡产而死！着实可悲！最可悲的是这个世界上至少六十年以上是无数次的重复着这个家败人亡的方法不改变！这是谁的过失？当然这一切都是合法的。

系统思维意识到肿瘤的来路是阻塞了去路，通畅了去路正是断绝了来路。肿瘤是可以溶解的，生化酶中自有它的溶解物。自我更新系统中会把一切的异物溶解，用幼小鲜活的生命物更替，并由排异系统将异物排除到体外去。这是本能系统医学的系统思维。一个数十年的难题原来是如此简单！我相信：我的话一定会有很多人听了大笑，也有人听了心中欢喜。我再说一句：这个方法使瘜肉、脂肪瘤、肌纤维瘤、腺体瘤、细胞瘤不分质、不分发生在任何部位，不论数量多少，只需一剂排异汤，都会溶解排出。

# 第四篇　升降出入之能与内外开放之器

我讲到了生命本能的十一个能系统。十一个能系统各自是一个有特殊本能的系统。但是，我们怎样才能看到这十一个本能系统是不同的能呢？这要先说明“非生命能”与“生命能”都是在一个器物的活动上看出来的“能态”。即器物的动态。生命十一大本能在一个什么样的器物中，我们才能看到它的能态呢？生命本能依附的器物就是人体。如再问：人体是个什么样的器物呢？什么样的器物才能涵入生命本能呢？我们今天要研究的，一个是涵入生命能的这个“器”，另一个是生命能。

你看到了一个“精子”在游动，这个精子的游动就是生命能附在了精子器物上表现出来的能态。当生命能离开了精子时，精子不动了；因生命能离开了精子，而精子只是失去了生命的物质。因为精子失去生命，所以很快就腐败了。如果生命能附在精子器物中，精子是有生命的，不会腐败的。为什么有生命就不会腐败呢？因为生命本能在不断地用生命物质来更新自己的形器，并不断地把自己活动中产生的废物排出体外，永远保持自身生命能的存在。生命能是一代接续一代地复制自己依附的形体，并且一代接一代地传递着生命个性。这时精子与卵子涵附在母亲的子宫内，生命能系统在用母亲给的非生命物质，在塑造着自己的形体。生命能系统的生命活动是怎样的活动方式呢？诸如五脏、六腑、营卫、经络、筋、骨、皮、毛……各个组织，各有各自不同的功能，心脏的活动是舒张与收缩，肺脏的活动是开阖，胆囊的活动是舒缩，胃、肠的活动是蠕动，肝、脾、肾……各有自己不同的活动形式。这是因为什么？因为它们的功用不同；才有不同的活动；因为活动不同，必然有它们不同的形器。不同的形器，不同的组织，不同的功用，不同的活动形式，而处在同一个形体中，同一个生命能系统活动中，这些器官、组织的活动形式不同是因为他们的形器不同，形器不同是因为它们为生命生存提供的物质不同。但同一的生命能系统活动一定在生命的微观世界是不同的活动，而在生命的宏观

世界是相同的活动。这是宇宙万物、万事的道。换句话说，这是自然万物的运动规律。中华民族的祖先说："升、降、出、入，无器不有。无出入无以生、长、壮、老、已；无升降无以生、长、化、收、藏。"（《内经·六微旨大论》）我们的祖先已经知道宇宙间一切有生命的物，一切自然气象变化，都是升降出入的运动。宇宙间没有任何一个有生命活动的形器不是在升降出入的运动之中。如果没有升降出入的运动，就没有生命存在，也没有春夏秋冬的气候变化，也没有动植物的生长。从《内经》到二十一世纪初，约两千六百年来我们知道了，微观世界中的运动，与宏观世界中的运动完全是一致的。我们看我们身体中一个细胞的运动，和大海的运动是一样的：没有一分一秒的停止，没有不是一张一缩的动态。这就是说人体的一个最小有生命的个体，与大自然的一个大的自然体的运动都是一样。这是宏观与微观，生命与自然之间的共性：运动的共性，生命的共性，能态的共性。但是，为什么人体内的五脏六腑、营卫、经络，各个组织的运动又有不同的能态呢？这是它们的组织结构不同的原因，我们看到的组织形器的活动，为什么一个人要这么多的，这么复杂的组织器官呢？这是生命本能系统的活动需要不同的生命物质，为了获取这些复杂的生命物质，就必须自己来把非生命物质造化成自己需要的生命物质。要制造这些东西，就需要有个场地，有许多工具，而且还自己发生动力。这是一个非常复杂的生命工程，当然就需要一个适合自己工作的场地，适合自己生产的环境。重要的是这个场地、这些工具、设施、动力，都是生命按照自己生命活动自己塑制的。

我们知道了：生命本能的运动是升、降、出、入的运动形式。生命本能要自己塑制一个适合自己生命活动的形器，这个形器应该是个什么样子的呢？当然升降出入的生命能活动，必然是自塑一个符合升降出入活动的器物。这个自塑的器物就是人体。

人体是一个生命本能系统升、降、出、入的器，是生命本能系统自己塑造的最符合自己活动的器。那么这个器本身并不能有升降出入的活动，而是符合生命本能升降出入活动的器物。这个器物是怎样的

器物呢？是一个上、下，左、右，表、里相通，内外开放的体器；如果不是这样一个体器，怎么能可以会有升、降、出、入的活动呢？

我想与大家一同看一看人体。人体是怎么样上下左右表里相通的。人体之内，五脏六腑——心、肝、脾、肺、肾、胆、胃、肠、膀胱，及各处腺体，肌组织……上至百会穴，下至涌泉穴，从皮肤到骨髓，每一个组织，每一个细胞都是相通的。因为每个组织，细胞都是有生命的物体，它们都需要营养物质，也需要把生命代谢过程中的废物排出来。这一入一出是怎么活动的？自然是在一个上下、左右、表里相通的一个器中进行的。这个器就是人体。这一入一出是通过一个开放的循环网络和一个信息网络组成。开放的循环网络是心脏与大大小小的血液管道完成的。这个循环网络把脾、肝、肾、肺、腺体……各个组织的需要的物质送来，并把废物带到外分泌腺，泌出去，排出体外。这样，保证了生命不断更新自我的需要。但这并不是一个开放的循环网络就能完成的活动。人体或者说循环网络，只是一个器，器是物质。循环网络也是器的部分。它不会运动。器是不会运动的物，只有“能”附在器中，才可以看见器的“能态”运动。所以，自我更新，或排异，或物质传递、物质交流，都在循环网络进行。但动能在网络器官、组织主宰着升降出入的活动。什么样的升降出入呀？我们看：心脏的收缩与舒张是升降不是？全身的动脉与心脏同步升、降运动是不是？血管网络无论在器官内，在组织内无时无处不在升降出入活动之中。这个循环器的运动一旦停止，在短时间内生命因得不到升降出入而死亡。比如一个城市，断绝一切交通，一切的生活物质，包括水与空气，都不得出入，同样用不了几个小时，一切生物都会死亡。所以说：“升降出入无器不有。非出入无以生长壮老已；非升降无以生长化收藏。”

**人体的上下、左右、表里、内外怎样分别，有什么意义？**

上下之分不是随意性的行为。没有上下，就没有升降；没有升降就没有出入！宇宙万物都是如此。人的上下以胸腹之间，膈为上下之分界。何以为证？我们以经络系统看，凡阳经由手足走头，由胸走头

入“百会穴”，凡阴经由头入腹。胸在膈上，腹在膈下，以胸腹分阴阳。阴为下，为降；阳为升，为上。以循环网络说，循环血液从胸上行升到头部；下到腹腔至四肢是降。从心脏开始上行与下行血液的升降分开，而上行与下行的血管结构都与升降相应而不同。这是生命本能按照生命的需要而塑造的器。这个器是为了本能的升降出入设计塑造的。体液循环网络中的心脏，出而向上供给是升，出而向下供应是降。血液还流入心，在下的是升，在上的是降。在肺的循环血液出入与心脏的出入相对应。肝、脾、肾与肺的出入基本相同。再如：生化系统中，分泌系统的生化酶的分泌增减，生化代谢系统的分解、合成，物质的转化、利用与贮存，从运动到分泌、分解、转化、合成、利用、存储等程序中的升、降、出、入，是一个十分复杂、有序的生化过程，一切多少、强弱、高低、快慢，物质平衡，动力的均势，完全是升降出入活动所调节的。比如：我们吃的糖或碳水化合物太多，葡萄糖水平升高，胰岛素分泌升高，血糖水平下降。在生命化学系统活动程序中，葡萄糖、脂肪、蛋白任何一项的升高或降低，都会引起整个系统的酶体、激素等类的升降出入活动变化。这些升降出入的活动，是本能系统的活动。这种升降出入的有序活动是生命本能固有的，是不可改变、不可取代的。但是，升降出入的活动与不活动，活动的升高与降低，哪部分活动与不活动，哪部分活动的频率与强度如何，完全由经络系统，或更准确地说是信息系统所调节。

上面我说的是人体是个上下、左右、表里、内外开放的器。这个器是生命能系统自己塑造的。我们举例说了这个器的上下。我再说这个体器的左右。

人体的左右之分不是任何人的随意性行为。在宇宙之中万物都合二为一。一切生命都是如此。人是左右对称的物体。动物与人相同。植物的种子也是左右对称的物体。以人体看：脑是两个半球，眼、耳、鼻、舌、食道、胃、肠、肾、睾、上肢、下肢……都是左右两半合而为一的。这是为什么？我想，生命中一切都是为生命的存在，为生命的完美而构塑的形器。因为生命需要上下、左右、表里、内外活动，

为了活动的需要而有上下左右表里内外。在临床中我常常见到左侧与右侧单独的功能障碍。有左半边有汗而右半边不出汗。脑偏瘫，上、下肢偏瘫更是常见。其它器官、组织的功能性障碍也时常发生。这是什么原因？我们从中医的两千年实践中，看到的是人体的本能即生命能是不可改变、不可干预、不可取代的。但是生命能是器官、组织的活动实现的，器官、组织的活动是信息系统传递而发生的。信息系统就是人体的经络。在经络系统中是左右分开，上下分开，表里分开的。我想这和升降出入活动一样是非常必要的。比如：心脏要收缩、舒张，一整个圆球与两个半球相合比较，哪一个合适？要上百年不停的活动，必须是一动一静的工作，否则，能量不会长久，器质不易更新，则寿命不会长久。知道一动一静的自然运动之道，那就容易理解左右肢体，左右信息接收器官构塑的最佳排列。现在我们已经明白，左右合二而一的结构是因一张一缩，一动一静的升降出入运动而存在的。

表、里这个概念出现在中医的典籍至少在两千五百年以前。但对表里的解释很多，却没有一个能令人信服的理论。今天我们在“表里”这个概念上需要讨论一个究竟：表里到底是什么部位？为什么要分表里？分表里的意义是什么呀？

对人体来说，表、里首先是两个不同的部位。人体如果从脑到胸、到腹，把脑髓与五脏六腑各腺体组织除外，从脑膜、胸膜、腹膜以外为“表”，脏腑器官组织为“里”，我想这应该是表、里的部位。这个区分表里的根据是什么呢？从心脏出来的血液，在主动脉分成升主动脉与降主动脉两个，升主动脉一股供应胸腔与左右上肢，另一股供应心脑肺。降主动脉一股供应肝胆胃肠肾及膀胱组织。降主动脉另一股供应左右下肢。胸腹腔及上下肢只有向外的通路，即循环通向汗腺外出之路。而胸腹内的器官组织通向体外的通路是胃、肠、肾的腺体分泌入大小便及胃液中排出体外。这个升降出入关系有区别，所以把它们分为表里两个部分，是有根据的，也是有生命意义的。

表里区分的生命意义是什么呢？我们从升降出入的生命活动来说，在生命自我更新活动中，胸腹腔四肢所产生的生命废物，要从汗

腺排出去，汗腺完全在人体的表面。人体对自然环境温度的调节，对自身体温的调节，一是皮肤，二是汗腺，这都是体表的活动。总之，对外致病生物体入侵的防卫，以及对身体异物的排除，都是以体表汗腺为对外通路。从血液循环供血到排除异物的方式，表与里的特性不同，到治疗的因势利导各异，表与里出入内外的区别，这便是表里区分的生命意义，也是表里区分的本能依据。

在《伤寒论》中，仲景先师说邪在表者以汗解；邪在里者以下法，膈以上者用吐法。膈以上为什么用吐法呢？异物在胃中用吐法人人理解。膈以上有肺、心、脑、心包等组织，这些器官组织中的异物也可以吐出来吗？是的。我们重提一下，心脏的主动脉分出升主动脉，供脑、心、胃及上肢循环。这些概括为膈以上，吐法使胃腺急剧分泌而涌吐，在升主动脉循环的膈以上器官组织中的异物，通过胃腺分泌入胃中，由胃中涌出体外。这是因为膈以上在组织上、循环中的共同性而决定的。表里可以作为生命本能活动升降出入的两个不同通路而存在，是有生命意义的。

升降出入运动是自然万物的生命运动。原来我们生存的宇宙，动植物不知多少千百万种，大自然的气象变化风风雨雨、地震山摇、春夏秋冬、寒暑交变，无穷无尽的变幻却是升降出入，如此简单。

升降出入不是生命本能本身，是本能的态。生命本能的活动的能态，是宏观生命能态。一切的生命能与自然能的宏观能态。我说的生命不仅是指人，是指一切生物，包括大到宇宙，小到一个细胞，都是在升降出入运动。如果说是一张一弛，而一张一弛本身便是一升一降，也是一出一入。这不必一一例举。你只需看一看，或想一想即会明白：哪一个生命不是一张一弛；哪一个张弛不是出入！生命如此，大自然气候如此，治国之道同样如此！不过，我要说：一张一弛，或说升降出入，这个活动，一定是在内外开放的器中实现。没有内外开放的器就不可能有升降出入的活动。上下左右表里内外开放之器是升降出入本能系统自己塑造的。每一个生命物都有自塑自我的本能。

我们今天说明白，人的生命是生命能系统自己塑造了一个上下左右表里内外开放的器，并与之涵附而成。生命能在这个器中不断的修复着自己，更新着自己，排除着异物，改变着自己适应着环境，复制着自己……这一切的本能活动，在升降出入的复杂而有秩序地相互配合，各司其职而又配合默契，又是一种什么能力如此神奇地组织着、调节着这一切呢？这是一个生命自主信息处理系统。这个系统无论是对体外世界，或体内世界，或者说体外环境、体内环境，都遍布着信息接收器与传感器。根据信息而处理着生命活动。这个系统在两千六百年前就被中医认识。这个信息处理系统就是中医学中的经络、孔穴。经络与孔穴是遍布全身上下左右表里的传导与感知的自主处理系统。这个信息系统是中医开始认识的。一部《灵枢》经所讲的经络孔穴，我们又经历了两千多年的再认识，看出了一个信息处理系统。这与西方医学的神经系统不同。西方医学对神经的认识前提是物质的存在与刺激反射。中医的信息系统是信息传导、感知的自主处理系统。我想中医的信息处理系统与现代医学的神经系统有本质的区别。

人体从“百会”到“涌泉”，到“劳宫”，胸腹腔中一切的器官、组织的升降出入的活动是谁主宰的？我们十几个小时没有进食，是谁叫我们感到饥饿？我们二十个小时没喝水，是谁叫我们燥渴？我们感到饥渴时，很自然的找水喝，找食物吃。我们的腿脚在走，眼睛在寻找，耳朵在听着，鼻子在嗅着，关于饮食的信息。直到我们得到饮食，从饥渴的信息传导到信息处理中枢，到眼、耳、鼻收到饮食的信息，再到得到饮食，这一切是谁主宰的？我说是信息处理系统。当我们看到有人失足落水时，耳目把这个信息传到信息处理中枢，我们将去怎样行动？是断然入水相救，还是待而呼救，还是以智相救，或以力相救，每人或有不尽相同的救法。这是信息处理中心所决定执行的行动。我们内部器官、组织的活动，同样是在这个信息处理中心所主宰着。比如胃的运动，胃的升降出入，与小肠的升降出入，大肠的升降出入，是不同的，但是这些器官的活动又受到分泌腺的制约。这就是说这么多器官、组织的协调活动，是谁主宰的？如果没有一个信息系统传导、

感应，精密地处理着多元活动的和谐运动，是不可能的。信息感受对体外而言，是耳、目、口、鼻、皮肤、毛发，时时在接受着外界的信息，信息传导、感应到信息处理中心。信息中心做出相应的活动。在身体器官、组织内部也遍布着信息受体与传导系统。比如：胃下垂、肝下垂、肾下垂……是为什么？是信息不能传导。又如偏瘫，同样是信息不能传导。为什么针灸推拿能解除功能障碍？是信息传导恢复。为什么中医认识疾病根据脉象、舌象、声象、色象、体象、意象？这些都是体内信息系统向外的传导。无论是药疗、食疗、针灸、推拿等方法都是对信息处理系统的联通。在胃肠中的信息感受与体表面相同。例如，毒物进入胃，胃中感受毒物的信息传导到信息处理中心，立即会发出呕吐的指令。直至毒物排出为止。如毒物入肠，肠便以疼痛为信号传导到处理中心。处理中心便指令肠剧烈蠕动，大量分泌而不吸收，以排便方式排出毒物。涌吐与排便都是多器官联合协调活动才能完成的活动结果。这个信息处理中心如果不是拥有调配、组织、指令全身上下左右表里一切器官、组织活动的中枢系统，这是不可能的。

中医的经络正好是这个系统。中医的十二经络是作为环来认识的。十二经脉自头的百会，到上下左右四肢，从头到胸，自胸走手，又自百会走足，足入腹，又走头。一身上下内外表里经络无处不通，又任脉自百会到会阴，督脉由百会到长强。这样一个信息传导、感应网络同时又是各种活动调节处理中枢，非生命自塑，没有这样完美。我们对这个信息处理系统的认识古今中外都是不够的。重要的是：它不仅是一个信息传导系统，它更是个处理指令中枢系统。生命的本能，是通过信息系统来完成的。

信息处理系统与现代医学的神经系统有本质的区别。一是现代医学的神经系统是个器官组织的功能系统，不是独立的信息处理系统。二是信息传导、感应、分析，处理系统主宰着一身上下、左右、表里的运动。三是，信息处理系统对疾病的预防与治疗有着特别重要的作

用。信息处理系统对人的疾病可以不用任何药物，以低廉的代价可以保健，可以愈病。这与现代医学的神经系统是不可同日而语的。

# 第五篇 论汗、吐、下、和的生命依据

从张仲景《伤寒杂病论》开始，中医治病有了汗法、吐法、下法、和法的大法。仲景先师名为“辨证法”。所谓辨证法，是辨别疾病的证据，而不是辨别症状。但自从有了《伤寒杂病论》辨证法以后，中医发生了巨大的变化。中医从医方走出，进入了临床的一套科学的方法系统——六经辨证系统。中医得到第一次飞跃的发展。临床疗效提高到神奇的境地。中医六经辨证的创立者被尊为了“医圣”。一千八百年以前，六经辨证被中医奉为至神至圣的神奇之术，但终是没有说清楚其中的原因，致使中医蒙受许多的误解和责难！

**“中医是怎样治病的？”“中医是怎样治愈病的？”**“中医理论的模糊性、随意性，是以未知解释未知的伪科学！”“中医是封建医，应该退出历史！”善意的指责，恶意的打杀，一应俱全。这是为什么？有人说这是西方医学的碰撞。有人说这是中国一部份人不了解自己民族的文化，对西方文化盲目的崇拜。其中并不是没有不良存心者。

**六经辨证法是个什么东西呢？**是个方法系统，或者说是个一般性方法系统。这个方法系统属于生命本能升降出入顺势利导的哲学方法之下的汗、吐、下、和一般性方法。在这个一般性方法下是具体的发汗法、解肌法、透表法；涌吐法、下法调胃通便，小承气通便，大承气通便，破血通下，宣白通下，导赤通下……具体的汗法，具体的吐法，具体的下法。当然，实施这些方法，必然要有实施的根据。这些实施的根据就是六经辨证法。但是，六经辨证又是因为什么衍生出来的呢？为什么出汗能治病呢？吐与通大便又为什么能愈病呢？而且又好又快又彻底，神奇地病愈了。说不清楚这个问题，就说不清中医。这是中医的核心问题。因为这联系着个大问题。这个问题是人类最早思考的，至今尚未解决的一个大问题：生命是什么？生命是怎样生存的。如果不知道生命是什么，不知道生命是怎么生存的，就不知道汗吐下为什么能愈病！

我在上面说到生命本能系统的升降出入活动，说到生命本能塑造了一个上下左右表里内外开放的自体。生命本能为什么要塑造这样一个个体呢？当然是为了自己升降出入活动而塑造的。对这个上下、左右、表里内外开放的人体，我们知道了为什么有上与下的分别，上与下的分别是什么？人体上与下是以胸与腹之间一层膜，叫膈，把上与下分开了。我们为什么说分开呢？因为从心脏有一根主动脉，分为升主动脉与降主动脉。升主动脉上行一支向心肺脑供血，一支向胸、头及左右上肢供血。降主动脉下行一支向胃、肠、肝、肾、脾、膀胱等器官组织供血，另一支向腹及左右下肢供血。是循环把人体分成了上下、表里部位；是自我更新把人体分成了上下表里。自我更新系统中的排异系统、修复系统都是经过循环血液完成的。这就是生命系统自塑自我的人体设计：上下、表里、左右的结构，是符合升降出入生命运动的。而中医对病的哲学方法——就是治病的大法是顺应自然规律，因势利导。这当然要对人体这个上下、表里内外开放的器物必须有个清楚的认识。比如：病毒感染了人体，先进入了人体的“表”部，生命本能的排异性就要把这些外来的有害异物排出去。排异本能系统怎样排出去呢？“表”是身体的外壳，有单独的循环网络，有单独的排异通路——汗腺，所以，当异物侵入人体进入“表”域，会引起发热恶寒。发热是为了发汗而提高体温。恶寒是肌组织颤抖升高体温，脉浮是提升体表供血量，一切都是为了制造一次发汗，发汗是为了排除有害异物。这是生命本能自己的活动。中医要帮助本能排除异物，必须认识生命本能，认识人体这个上下表里左右内外开放系统，认识本能系统的排异活动的规律，认识排异活动的趋向，才能提供因势利导的发汗方法：是适宜发汗呢？解肌呢？透表呢？

如果是发热不恶寒而恶热，大便硬结的，是“里”病域，“里”是体内器官组织间结肠为排异通路的病域。中医的因势利导要根据这个病域的排异趋势用通便法。通便法很丰富，以承气汤系列，泻心汤系列为主要方法。

如果排异反应在膈以上身体区域，即胃以上胸及头脑部分的排异反应，主要特征为“欲吐”。因为这个身体区域由于循环供血对脑、心、肺、胸为同一回路，排异出路以胃腺为通路，所以用涌吐为排异方式。

中医的汗、吐、下是《伤寒论》对医学的无古无今的伟大贡献。汗、吐、下的方法是个方法系统，是治外源性疾病的普遍性的方法系统。这个方法系统是根据生命本能升降出入的运动规律和上下、左右、表里内外开放的体用，而顺应生命活动来完善生命的方法系统。了解了这一切，我们怎样看汗吐下的治疗方法呢？

汗、吐、下是生命本能对外源性疾病的因势利导。排异不是生命本能活动的全部。生命本能对内源性疾病——就是身体内部器官、组织功能性疾病，或换个说法是“信息处理系统”发生障碍（这一类的疾病称为内源性疾病），可由生命本能系统的自主性调节系统，如物的平衡、能的均势使之活动程序和谐。仲景称为“和法”。

汗、吐、下、和，是方法的一般性方法，完全可以概括本能系统中的外源性疾病和内源性疾病的普遍意义的方法。在中医数之不尽，或不断发展、不断创新的方法中都不可能超越它。因为它是一般性方法。

我们说的升降出入的本能活动，在这个上下表里内外开放的生命体中，是怎样的活动着呢？病是什么呢？为什么用发汗、涌吐、通大便及平衡均势的和谐能叫本能系统自己调节自己来治病呢？什么是上下左右表里？根据什么而有汗吐下和？中医是怎么治病的？怎么把病治愈的？中医是不是科学？是什么科学？用还原论、用线性思维的简单玩意儿能不能理解中医的大道宏法？

朋友们，昨天已经逝去，今天刚刚开始，明天尚属未来，中医将首先使自己的民族实现全民健康，将把一个生命科学本能医学体系献给人类，也献给谩骂、鞭打过它的不懂民族文化的人！

# 第六篇 阴阳五行新解

“阴阳五行”，两千年来，许多哲人大家多有解释，见仁见智之言论载诸典籍。本人不敢妄加臆断。

自“五四”新文化运动以来，近百年间不断有人将“阴阳五行”贬斥为“迷信”、“封建”、“落后”、“不科学”、“没有推演”、“阻碍现代科学发展”的东西，而且每每都是与中医捆绑在一起来贬斥的。远的如 1917 年余云岫要废止中医，近的如建国初王斌要把中医同封建社会一同消灭。此后，中医一直处于“被改造”的命运。时至今日，主张“废医存药”的尚大有人在。

另一方面，许多有识之士把中医看作中华民族的第五大发明。我记得钱学森先生曾说过，中医的奥秘一旦被破解，将引起一场(医学)革命。2002 年中医正处在艰难时刻，邓铁涛先生说：“(中医)这个第五大发明，将在 21 世纪发出耀眼的光辉。”(《中医复兴论》序言)毛泽东也说过中医药是一个宝库。

为什么同对一个中医，竟然有如此天上地下的褒贬呢？

记得十年动乱时期，我目击一群“造反”者焚烧、砸烂文物的场景。他们也是把迷信、封建、反动这些字眼加给文物。可怜他们并不知道自己毁灭掉的是自己民族的文化!试问：余云岫、王斌二位知道阴阳五行与中医吗？知道中医是怎样愈病的吗？我敢断言，他们根本不懂为什么中医以阴阳五行作核心理念。

20 世纪初，孙中山、梁启超、陈独秀、鲁迅诸位先生认为：中医诚可以愈病，却不能以愈病之理喻人。这个问题，似乎至今还没有人回答过。但是，钱学森先生预言了中医对世界医学未来的影响；而邓铁涛先生 2003 年降服“非典”的实践，向世界展示了中医的实力。

中医为什么会从冷落中复兴？中医为什么会影响世界医学？中医是怎样愈病的？“阴阳五行”是什么？为什么中医与“阴阳五行”灵肉交融？对这些问题，我陋不自揣，试图以现代人的思维、以现代

人的观念、以现代语言表述一通，索性也把“阴阳五行”与中医捆绑起来一同理论。若海内外师友不吝赐教，则为幸甚！

## 一、阴阳五行是什么？

阴阳五行是哲学，是人文哲学？是思维哲学？是生命哲学？且不必讨论，先看清内涵再说。它具有哲学的一切特征，即无定论性、宏观性、普遍性、抽象性，古今中外哪一个学者也不可能说出阴阳五行属于哪一个领域。军事家研究它用于制胜强敌，中国的兵法崇尚“以不战而屈人之兵者为上”(如墨子之“非攻”篇)；以“一战而胜者为中”(如“围魏救赵”)。这种军事思想是从哪儿来的？阴阳五行！墨子与孙子不过是用了五行中“依赖”与“制约”关系发生的“变化”而已。诸葛亮在隆中与刘备论天下三分之策，同样是阴阳五行中的依赖与制约构成的三角关系。赤壁战败，曹操逃命华容道，诸葛亮深知关羽不会杀曹操而特令关羽赴华容；诸葛亮为推卸不杀曹之责而命关羽立军令状。为什么？如杀曹则破坏了相互依赖相互制约的鼎足形势，蜀国便无存在的依托，这是在政治上运用阴阳五行。此外，经济学家研究阴阳五行可有富民强国之策；厨艺家研究阴阳五行可以调和众口。今天我重新解释阴阳五行，是为了中医用以疗疾养生。阴阳五行是无定论性的，可以从任何方向解释。

古人从金木水火土五行衍生出五方、五色、五气、五味、五谷、五果、五蔬、五畜、五藏……配以生、克、制、化，形成一个有秩序的“五”的关系。近代学者郭沫若先生认为“五行金木水火土”是古代先民不满于神权统治，提出这个原始的“原子说”，认为宇宙万物是五种物质组成，以反对神权统治(《十批判书》)。对于几千年以来的文化遗存，人们有不同的认知，这是很自然的事。一切解释都是仁者见仁，智者见智。至于读者，择其善者而从之可也。

我对阴阳五行的解释，是从什么方向去认识的呢？《黄帝内经·天元纪大论》有一段讲阴阳五行的话：“五运阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，生杀之本始，变化之父母，神明之府也。可不通乎！”

这段话说得好极了，指出了研究阴阳五行的方向，说明了阴阳五行的内容，而且断言为医不通晓阴阳五行是不可以的。

所谓“五运”，便是五行。古代五运与五行同指五项运动。运字不用说，“军”在走动这不是运动吗？行字为彳亍组成，彳读音CHI，在甲骨文为脚、胫、股相连之象，意为向前迈步；亍读音“CHU”，意为止步。一迈一止即向前移动。所以说运与行都作运动解。

“阴阳”在这里的意义很明确，阴为静态，为具象有形质的东西；阳为动能，是无形质、无象的东西；而阴阳是普遍对立而又统一的。阴阳这个东西在运动，五项运动(五行)。

“天地之道也，万物之纲纪。”这是说阴阳五行运动乃大自然的运动规律，这个运动规律是万物的纲纪，而用金水木火土代表万物。如把金水木火土看作是五种物质，无论如何你也说不通生杀变化的深邃内涵，只有金水木火土代表万物才能说通。

金水木火土不是五种物质，而是五项运动，所以称“五运”、“五行”。金不是金银铜铁，水不是氢二氧一，木不是松柏杨柳，而是宇宙万物的五行运动。什么运动呢?自然之规律的运动、万物之纲纪的运动、生杀之本始的运动、变化之父母的运动，你说什么运动符合这些条件呢？

我们先认知一下什么是道？《说文解字》解作：行走的道；那么宇宙万物行走的道又是什么呢？用现代语言说，在无限的时间与空间里，自然万物生、死、盛、衰变化的运动规律，就是天地之道。

**什么是纲纪呢？**“纲”是一个大网的纲绳，提起纲，不论网有多大，就一目不少地举了起来；“纪”是制丝人把丝的每一端都归于一纪之中，只要握住纪，丝无论多少，便被提了起来。

“万物之纲纪”，这里是指五行阴阳运动把宇宙间纷繁复杂万万千千的事物归纳在五行运动之中，万物的生死盛衰一切变化的发生，一切发生的根据，一切变化的原因，尽在五行阴阳运动之中。反过来说，我们掌握了五行阴阳运动的规律，便了解了万物生死盛衰变化的

由来与根据。我们看到，阴阳五行运动的规律，是生命由生到死的变化规律。

这是《内经·天元纪大论》告诉我们的。《天元纪大论》的作者是谁，不可知，但说的这话，是有根据的，是对五行阴阳深邃的概括论断。这是阴阳五行的研究方向，是可信的。从先秦至今，研究阴阳五行的学者很多，说法也不尽相同。古人的研究是古代人的智慧。我们今天不能亦步亦趋按古人的足印走，而要继承，发扬。继承，不是复古；发扬，则要有新内容，起码要用现代人的思维、现代人的语言去表述，用现代人的观念去认识生命与生命过程。我想，阴阳五行应该是大众可以理解的阴阳五行，应该是现代人的阴阳五行。

阴阳五行是大自然的运动规律，是万物的纲纪，是生命的根本，是一切生命生死盛衰变化的原因。这不是生命科学吗？宇宙万物的生死盛衰变化的根据既然归纳为五大运动，那么这五大运动是什么呢？我们在研究了前人的见解之后，认识到阴阳五行运动是宇宙万物之间的普遍规律——阴阳离合而生杀、相互依赖而生存、相互制约而均势、相互变化而常新、终始嗣续而永恒，是五大运动的均势平衡状态。

天地之常道，即生命的常态，可称生态。在生命的常态之中，也即生态之中，表现出生命的自主性、共生性、排异性、应变性、守个性五大生命能力。这是阴阳五行运动在生命过程中形成的保障生命的本能，是医学家研究阴阳五行所追求的目标。作为医生，必须通晓阴阳五行与生命五大本能，因为这是生命生死盛衰变化的根本；掌握了这个根本，你便掌握了生命生死盛衰变化的权衡，这其中有取之不尽的认识生命的智慧，所以《天元纪大论》说：“可不通乎！”

## 二、五行运动中的“天人合一”

阴阳五行是把天(大自然)与人合二为一来看的“天人合一”观。什么是天人合一呢？天人一体，大自然中有我，我中有大自然，我中有你，你中有我，你便是我，我也是你。有了“天人合一”观，才可以研究阴阳五行。

1、阴阳离合而生杀

在五行运动中，阴阳离合而生杀是什么？无形无象的动能为阳，有形有质的静物质为阴，阴与阳合，便是生命的形成。一个有形的质，含入了无形的动能，或者说无形的动能附在了有形的物质，一个生命物生出来了。你看，一个精子附在一个卵子中，一个生命物便生出来了。

一切动植物，凡是有生命的东西，无不是阴涵阳附，即“阴阳合德”而生；“阴阳离决”而死。什么是阴阳离决呢？一个动物生命存在时，身体器官每个细胞都是在运动的，如果这个动能离开了身体、器官与细胞，也就是动能与形质分离决裂了，这个动物便死亡了。所以说阴阳离合而生杀——阴阳离合便是生与杀的根本。

2、相互依赖而生存

阴阳合德，开始有了生命，但生命要持续下去，必须要依赖他物。也就是说，宇宙万物的生命必须是在相互依赖中才能生存。想想看，阳光、空气、水与大地是万物所依赖；牛羊及其它食草动物要依赖草木；食肉动物要依赖食草动物；食肉动物之间也有食与被食的关系。昆虫依赖草木，鸟类又依赖昆虫……这个相互依赖而生存的关系很复杂，不是一条链，而是横竖曲直多维交织的立体网络。

这里说的相互依赖，不是单指营养，还有多种共生关系。如天麻与密环菌、蚂蚁与蚜虫、白蚁与体内的鞭毛虫、寄生虫、寄生植物、菌类等等，包括生存的多方面。总之，宇宙间没有一个生物是可以单独生存下来的。而且每个物种都不可少，因为缺了一个会使另外一个或几个失去依赖，造成另外物种的灭绝或灾难。这就是天地之道——万物相互依赖而共生共存。

3、相互制约而均势

生物在相互依赖中，必然会发生制约。我们只说昆虫与草木之间、鸟类与昆虫之间、牛羊麋兔与草木之间、食肉动物与食草动物之间的关系。凡食草动物皆依赖草木，草木生长多少，制约着食草动物多少；

食草动物多少，制约着食肉动物多少。而草木生长又受到天地风晴雨露的制约。因而，草木生长、食草动物、食肉动物都是受天气的制约，食者与被食者相互制约；总之，制约是依赖中产生的，没有依赖便没有制约，没有制约的生命会走向灭亡，依赖与制约都是生存必不可少的，如果有一物种失去制约，必会因自我膨胀而灭亡。

20 世纪 5 0 年代，在中国发动“除四害”，麻雀被列为四害之一，遭到被消灭的命运。如果麻雀被大量杀死，农田的害虫便不受制约地大量繁殖。农田被迫施用农药，害虫被毒死，鸟类也因吃了被毒死的害虫中毒而死，导致麻雀、喜鹊、乌鸦很多鸟类急剧减少，造成一个恶性循环。至今农田仍旧依靠农药，因而鸟类繁殖困难。

五十年来，每日三餐之中，粮食、蔬菜、水果，哪一样不含农药?谁知道我们的子孙到哪一代才能不吃农药!这是人为地破坏了生态平衡，使昆虫失去制约而导致的恶果。宇宙万物在相互制约、相互依赖中相互磨合，形成均势平衡，是大自然的生态,一旦人为破坏,决不是人可以重建的，一定要等到大自然重新磨合，才能再一次出现生态的均势平衡。

**4、相互变化而常新**

宇宙万物在相互依赖、相互制约中生存，这是天地之道，是大自然的运动规律。蕴含在依赖与制约中的，是变化。草原变成了牛群、羊群；牛羊一部分变成了食肉的猛禽、猛兽……这是变化，宏观的变化。

宏观变化是从微观变化而来的，说宏观变化自应概括地看微观变化，如动物体内营养代谢、基础代谢……这些都是概括在生命过程之中的，“宇宙万物之间与万物自身”这个提法，自然是宏观和微观都在其中。一个人的生命，一株草的生命，一个细菌的生命，一个细胞的生命，是平等的、并列的，大自然中没有大小尊卑，都处在“阴阳五行”之中。

人的生命在哪里?在人自己的生命过程之中。而生命过程就是阴阳五行的运动过程，相互变化，无时无处不在。只有相互变化，才能

保持生命的常新。器官、组织、细胞、DNA 之中，不是人的生命，而是组织、细胞、DNA 的生命。

### 5、终始嗣续而永恒

宇宙万物在阴阳离合运动中生死，在相互依赖中生存，在相互制约运动中均势，在相互变化运动中常新。宇宙是永恒的，万物也是永恒的。万物的永恒，是在终始嗣续运动中永恒的存在。这就是宇宙万物父生子、子生孙、孙又生孙……以保持万物的永恒存在。

## 三、生命在五行运动中的五大本能

阴阳五行运动——阴阳离合而生杀、相互依赖而生存、相互制约而均势、相互变化而常新、终始嗣续而永恒，这五行运动存在于宇宙万物自身以及万物之间，凡是有生命的物，无分大小尊卑，都共生共存于五行运动之中。不知多少千百万年，在生命运动的悠悠过程中，生命日益完美，衍生出生命的五大本能：自主性、共生性、排异性、应变性、守个性。这五大本能特性，是排除生命运动过程中外源性与内源性伤害的职能系统，没有这五个本能，生命很难存在下去。一个生命的健康水平，便是这个职能系统的健全水平。这个职能系统不是某一个器官、组织的功能，而是各器官组织的生态运动所产生的宏观效能。这五大本能，只有在生命活动过程中才能存在。

### 1、自主性

自主性是自“阴阳合德”之一瞬间开始的一动一静的运动。这个运动直到阴阳离决时才停止，自主性运动就是生命运动。为什么叫自主性呢?请问，是谁命令他运动的呢?没有。所谓“夫莫之命而常自然”(《老子》)，是它自己在运动。这个自主性运动与生命同步，一个人，心脏的张缩、胃肠的蠕动、肺的开合、细胞的运动……器官组织不同，运动形式有别，但它们的运动都是自主的。有人说：是神经主宰的。我问是谁主宰神经的？还是自主性运动。而且，在一个生命体中，各器官、组织虽有运动形式的区别，但它们是协调地共同完成同一个生命程序。一切根据生命运动的需要，快慢、大小、高低、上下、内外、

左右地调节着，总是和谐而精当地运动着，这是生命巨系统中一个自主性运动系统程序。

自主性运动系统中一个重要的问题，就是自从阴阳合德生命运动开始之后，这个生命的自主运动便是阴阳互根、阳生阴长的过程。阴是物质，比如营养物质；阳是动力，营养物质进入体内，经过消化、吸收、代谢，变化成能量，发生了动能，这个动能便是阳；从食物入口，咀嚼入胃，胃的蠕动分泌，胆汁的泌出，小肠的运动分泌、消化吸收，肝、脾的代谢，一系列的运动，都属于动能的阳；而最后变化为能量的物质，是动能的阳所生出来的，但这生出来的能量物质属阴；正是这属阴的能量物质又会发生出运动能力的阳；这个过程便是一个阴阳互根、阳生阴长的过程。这个生命过程很重要，一个生命自阴阳合德形成开始有自主性运动以后，始终是在阴阳互根中生活，直到生命终结。

我想进一步说明阴阳互根发生自主性运动这一现象。例如：动脉粥样硬化性心脏病，出现心前区压迫感、早博、房颤、心率失常、心绞疼、心肌坏死，所有这些症状只是一个原因，即心肌缺血造成的。一旦供血充足，所有症状都会消失。例如，心脏移植、肾脏移植，一个心脏从胸腔取出，已停止了跳动，但在植入另一个胸腔、吻合了血管之后，血液流入心脏，心脏立即跳动起来。上述两例都是阴阳互根的例子，自主性运动存在于阴阳互根之中。

中医自张仲景以来，便根据自主性运动法则，及阴阳互根的原理，以助阳、回阳、补气、滋阴、育阴、养血等理法，治疗内源性功能性疾病，使千千万万人走出死亡，得到健康。但自主性运动是不可取代的，激素类药物长期使用导致的严重后果，便是取代自主性运动的恶果，违悖自主性，便是违悖生态规律。

**2、共生性**

宇宙万物之间相互依赖、相互制约的共生关系，决定了万物之中不能有一个被消灭，也不可能有一个单独生存，单独一个生命不可能生存下去。哪有一个不吃东西而能生存的生物呢?而且，消灭其中任

何一种生物，必会造成别一种或别几种失去依赖而不能生存，也会使某一种生物因失去制约而自我膨胀。无论是失去依赖还是失去制约，都会引起“多米诺骨牌”效应，造成生命的灾难性结果。

前面提到的“除四害”，消灭麻雀而导致的灾难，就是因为破坏了依赖与制约关系，打破了共生性结构，这是一个万物之间共生性关系的例子，人体也是如此。人体各器官、组织，包括五脏六腑、营、卫、气、血、四肢百骸，它们之间在生理关系中同样是共生性关系。

在病理关系中也是如此。例如，营养代谢系统功能，依赖内分泌系统功能；内分泌系统功能，又依赖自主调节系统功能；而自主性调节系统功能，又依赖营养代谢系统的能量供应。三个系统在相依赖中又必然相制约，形成一个共生关系。

生理上的共生性，又导致病理中的共生性质。例如：糖尿病为什么总出现三高——高血糖、高血脂、高血压？而高血压、高血脂又常常导致高血糖，以及免疫功能低落。这是一个常见的代谢、分泌、免疫三系统的共生关系。所以在治病中，无论治糖尿病还是治高血压、高血脂，总是治一病而三病同时痊愈。

共生性现象在中医的案例中是不胜枚举的。众所周知，中医有内病外治而愈的，如针灸、按摩、药敷、药浴等等；有外病内治而愈的，如溃疡不愈合、疱疹、疮疡、多发脂肪瘤等等。这些都是以生命的共生性关系为基础的。

顺便说一下，不了解生命的共生性，是当不好医生的。例如糖尿病、高血糖、高血脂、高血压、动脉粥样硬化、大血管病、心脑血管病、周围血管病、肢痛、肢麻、溃疡不愈合、脂肪肝、肾小球硬化、前列腺肥大、白内障、眼底病……许多的合并症都会发生。怎么办？不知道生命的共生性，便只能心病治心、肝病治肝、血糖高降糖、血压高降压、血脂高降脂、眼病治眼、脚病治脚……一对一地对抗治疗。结果，病不能治愈而药害日增，这就是为什么有些人终身服药的原因。而通晓阴阳五行、掌握生命共生性法则的医生，对上述糖尿病无论并

发症有多少，只一方一剂，所有症状悉数解除而痊愈。你相信吗？今天不信其有，明天相信不迟。而我不能不说，真善美尽在大自然中！

共生性法则是中医临床中对药物选择时必须考虑的问题。比如我们用降糖药或其他化学药，只考虑某一疗效而忽视药物的毒副作用，往往要治的病没治好，却伤害了肝肾，其后果不问可知。有时我们切去脾脏，结果造成了“无脾综合症”。诸如此类，都因为不知生命共生性法则。

**3、排异性**

生命过程中的排异性，是生命本体保护自己生存的本能。以人为喻，人饮食、呼吸、视听、汗腺、大小便等全身孔窍，都是外界通向内部的通路，也都是内部通向外部的通路。外界的有毒有害物可能经这些通路侵入内部造成对人的伤害，甚至死亡。而人体在任何一个通向内部的路径都有防御，间或防之不力时，有毒有害物侵入了，人体的排异职能系统便动员相关体能将有毒有害物通过相应的通路排出体外，以保障生命过程的稳定。同时，对自身内部在生理过程中产生的有害物、废弃物，也由排异职能系统经由体外通路排出体外。一般说来，固体废弃物经由大便、呕吐排除；液体由小便与排汗排除。全身的孔窍，甚至微血管都可以作排异的通路。在人的生命运动过程中，排异系统时时刻刻都在清除体内的异己物质，送到各便宜通路代谢于体外，以保障生命的稳定。

排异系统在人的生命活动中非常重要，中医早在两千年前已经非常成功利用排异本能治病了，到《伤寒论》问世，已经成为一个临床治疗体系。今天，我要对天下说，《伤寒论》与清代吴鞠通《温病条辨》的临床疗效是超现代的！为什么一个医学成就能够超越两千年呢？这完全是阴阳五行的生态理念对生命运动的智慧认识。我愿对此作简单的介绍。

张仲景对“伤寒”这个外源性疾病（致病生物体感染），在明确认识人体生态中的排异职能后，用因势利导的方法，把致病物排出体外而愈，请看《伤寒论》的阳性病理系统的临床案例。

阳性病是指自主性运动处于常态，机体的排异职能有能力对致病生物体做出有效排异反应。如果自主性运动不足，机体排异职能无力做出排异反应，则为阴性病病理过程。在阳性病过程中，由于病理的器官组织部位不同，排异的代谢通路不同，也可称为病位不同，而区分为“表”、“里”、“气机”三个病区。以阴阳消长为经界，称为太阳经、阳明经、少阳经，是三个经界不同的阶段。

太阳经病理反应在“表”。表，是个病区，就是排异反应的区阈。表的排异通路在汗腺。凡是在表的排异反应，都有共同的特征：脉浮、发热恶寒、头疼、身疼。其治疗原则是因势利导，方法是汗解。汗解法，又根据病理趋势不同而分别有解肌法、发汗法、助阳解表法、清热发汗法、逐饮发汗法，等等。其方剂有：桂枝汤、麻黄汤、葛根汤、小青龙汤、大青龙汤、桂枝加葛根汤等等。汗解法的目的不在发汗，而是以排除病理物质为目的之方法。

清乾隆年代，急性传染病流行，如麻疹、猩红热、脑炎、斑疹伤寒等，又有吴鞠通、叶天士等人在《伤寒论》的影响下著有《温病条辨》、《温热经纬》等书，以“辛凉透表法”丰富了《伤寒论》汗解法的排异方法。自东汉张仲景到清乾隆吴、叶大师们的临床贡献，使中医对外源性疾病达到超现代的临床疗效，这也是中医为什么不用灭菌消毒的药能治致病生物体所引起的传染病的原因。

说超现代，这个话的份量并不轻松。1956 年河北省流行乙型脑炎，用抗生素治疗，死亡率甚高而多有后遗症；而蒲辅周先生用中医药治疗 167 例，全部治愈，且无一例后遗症。2003 年的“SARS”，广东中医药大学邓铁涛医师院内治疗六十例、院外会诊几十例，均无一例死亡。这在世界医学中是不是超现代的临床水平？当然，中医学的超现代水平，并不止于此，这只是中医利用排异性本能的一部分。

再举一个阳明病。阳明病的排异反应在“里”。里，也是个排异反应的病区，这个病区的代谢通路是胃与肠，所以有吐法、下法两个，其实质都是依据病理排异反应的趋势而因势利导，把病理产物排出体外。若病理物在胃中，因其欲吐之势而用“瓜蒂散”涌吐而病愈；如

病理物在肠内，肠的排异职能反应是大便，其病势表现为“发热恶热，不大便三五日或六七日，神昏谵语，不识人，腹满胀痛，日哺潮热，等等”；这种趋势欲排异于大便，但结肠干燥而不通，为下夺之势，可因其势而用下法。下法中可根据病情缓急而因势用“白虎汤”通便，或“调胃承气汤”、“小承气汤”、“大承气汤”通便，排除病理物质而愈。

张仲景的因势利导而用的下法很巧妙、变化多端。如对腹中淤血，有“桃仁承气汤”；对腹中肿块发热者，有“大黄牡丹皮汤”、“下瘀血汤”、“大黄蟅虫丸、汤”；对腹中有水饮的，有“五苓散”、“猪苓汤”、“十枣汤”、“茵陈蒿汤”、“茵陈栀子汤”等。到清代吴鞠通，排异法又创作了“增液承气汤”、“宣白承气汤”等，使下法排异更加丰富。

中医对人体生态中的排异性能力的理解，使两千年来的医学临床治疗达到出神入化的境界，在许多疾病中出现了奇迹。可以预料，当今许多被现代医学认定为“终身服药”的病，以及癌症、艾滋病，都会在人体排异性本能中得到治疗。

机体生命中的排异性，被认识的比《伤寒论》更早，其成就也更完美，有不少奇迹。但是，违悖排异性法则的治疗也很普遍，比如我们感冒了常是用药退烧、止痛、抗过敏等对抗方法与药物，这些行为正是违悖了排异性反应，使致病物质得不到代谢排出体外，结果造成并发症或后遗症，常见的是肺炎、肺感染、鼻炎、咽炎、心肌炎、膀胱炎等等。所以世俗中有“感冒生百病”的说法，其实是病理物质没排出体外造成的。顺便说一句，为什么机体对一些化学药产生抗药反应？这也是排异性做出的结果。

**4、应变性**

应变性是人体在生态中改变自我以适应环境的本能。当人体内、外环境突然或逐渐发生变化时，应变性本能会做出相应的反应。如寒、热、缺氧、饥、饱、劳、逸等等，应变性系统会改变自我的皮肤、汗腺、血压、心率、血管……以调节自我适应环境。生活在西藏高原的

人们，适应缺氧的环境；生活在高寒地区的人，习惯于寒冷的环境；这是生命过程中人人常见的应变性现象。在五十年前，剃头的师傅都长有一双大脚，因为他需长年站着工作，又须站得稳，应变性本能改变了它；木工师傅常年吃力地用手推刨，应变性本能改变了他的双手，生得粗大有力。任何一个生物，都有应变性的本能。

中医很早以前便在阴阳五行中发现了应变性本能。有记载证明，在十六世纪，中医以“人痘接种天花”。中医把天花病毒接种到人体，使人在生命过程中与天花病毒共处，结果，人体生态中的应变性本能，改变了自我，适应了病毒环境，这是人体应变性改变自我适应自然的另一表现。中医这个对生命认知的智慧，一百多年后，被英国医生琴纳学去，改用“牛痘接种”。

艾滋病毒与猴子的和平共处，也是“应变性”的结果。蟑螂吃灭蟑毒剂，只需六代便可以得到自身“应变性”带来的免疫。艾滋病毒与猴子、蟑螂与毒剂的和谐共处，是自然生态使然。牛痘接种是阴阳五行的智慧，人引牛痘病毒进入自身，用自身的应变性本能改变自我适应自然的理念，用于“牛痘接种”，至今四百余年，在世界上消灭了天花！

这是一个值得人深思的问题。中医把痘毒引入自身，艾滋病毒与猴子的共处，与之磨合，用自身应变性本能，改变自我来适应有毒环境。这是个什么理念？“天人合一”自然和谐理念。为什么改变自我适应自然四百年而消灭了天花(应该是天花在世界绝迹)？西方人上世纪四十年代发现了青霉素，举世为之欢呼，以为杀灭病菌的药造出来了，人类有救了！然而，杀菌、抗菌不过五十年，结果是病菌越杀越强，传染病越来越多。什么原因？最根本的原因是生态理念——一个是按照生命运动规律来对待生命，改变自我或者说完善自己来适应自然；一个是战胜自然、改变自然，以适应自我，这是东方文化与西方文化的差异。这个问题，到此为止，不作更多的讨论。东方文化中天人合一、生态平衡的理念已经过至少四五千年的考验证明：自然和谐、社会和谐、生命和谐，是来自阴阳五行运动的生态平衡理念。

应变性是一切生物共有的，动物、植物有，病菌、病毒也有。植物从热带迁移寒带，或从寒带迁移热带，都可以逐渐改变自身而适应新气候环境而生存。蟑螂对于毒饵只需六代即可得到免疫，这是蟑螂的应变性本能；中医引种天花病毒进入自身，改变自我适应自然，到“牛痘接种”四百年，使天花病在世界绝迹；青霉素进入人体制菌五十年，用药量增大了上百倍，而传染病却逐年增多、副作用逐年加剧。这其间值得我们深思的是：同是一个应变性，顺之与违之有如此不同的结果。今天许多疫苗的应用，正是中医“天人合一”、人体“应变性”本能的临床应用，前途必定广阔而光明。

### 5、守个性

生物的守个性是物种保持其生物个性的生态法则。如果生物没有守个性，万物便失去了区别。这是不可想象的灾难。因为有了生命的守个性，万物才成为万物。物与物之间、类与类之间、个体与个体之间，出现万万千千同中之异、异中之异，以致万顷森林无相同之树木，天下之树木无相同之树叶，世界六十亿人无相同之面孔，无论动物、植物，子孙万代各有差异。由于生物的守个性法则，在保持自身纯度的同时，保持了物种的多样化。

生物的守个性法则，在优生学的研究中有丰富的内容。

阴阳五行运动衍生出五大生态法则，是生命赖以生存、发展的能力，是生命自始至终的全过程，是生死盛衰的根据。医学家临床治病，以及养生，顺之则昌，逆之则危，实所谓天地之道不可违也。

## 四、阴阳五行的启示与推演

### 1、阴阳五行：系统性之推演

中医在《伤寒论》问世前，临床医疗是“医方”(如同时代的《肘后方》、马王堆汉墓出土的帛书《五十二方》、唐孙思邈的《千金方》、《千金翼方》……)。唯张仲景在阴阳五行的启示中推演，建立了理、法、方、药一体的临床医疗系统。在这个大系统中，张仲景融入了信息系统、控制系统，把《伤寒论》打造成无古无今、超现代的临床医学体系!如今，中医于本世纪初便创立了《伤寒论》临床医疗系统，

使用了信息处理与控制程序。这是在中医内容中得到验证的，决无邀宠之意。

《伤寒论》临床医疗系统的构建，完全是在阴阳五行的启示中推演而来的。阴阳五行本身就是一个包罗宇宙万物的巨系统。这个巨系统把宇宙万物分为五种属性，发生着五行运动。这就是把宇宙万物以阴阳属性构建为一个巨系统，又以五种不同属性分为五个大系统。每个大系统中还可以根据需要以不同个性分别为若干子系统，甚至无限可分。

五行阴阳这个巨系统，恰恰是把宇宙万物整合为一的巨系统。这是一个无限整合，没有这样的无限整合，我们不可能得到对宏观世界的正确认识，因为，生命规律只有在宏观世界中才能得到。在认识了生命规律之后，再对宏观世界用分割的方法，进入微观世界。在对微观世界的认识过程中，你会把在宏观世界中得来的生命生死存亡盛衰认识加以更深刻、更真切的升华！如果不了解宏观世界的大道理，而对个体进行无限分割，进入微观世界去寻求生命规律，那你正是“不识庐山真面目，只缘身在此山中”。我这里，是讲系统的意义。系统是对事物整合的宏观认识，宏观认识即普遍性、共同性的认识，也即是普遍规律的认识。系统的功能，就是我们以共同性为指导去认识个别性，去更好地解决问题。

“系统”这个词，是外来语还是本土语，我没考证，在汉墓出土的简书中是没有的，也就是说，在汉代尚没有这个表述。那么我根据什么说阴阳五行是宇宙万物的巨系统？说伤寒六经是临床治疗系统呢？很简单，阴阳五行本身便是同类事物以内部联系组成的整体，伤寒六经也同样如此。汉代前没有“系统”这个表述，《天元纪大论》称阴阳五行为万物之“纲纪”，张仲景命名伤寒治疗体系为“六经”，而“纲纪”、“经”、“系统”这三个词都是从“糸”字与谐音字组成。“纲”是网的纲绳，千万个目系于一纲；“纪”是治丝，把散丝的头绪整理出来为“纪”；“经”是织物的纵线，可引申为道路、规范；“系”为丝所连缀的同类事物，以及内部联系组成的整体，与“系

统”没有区别。我们的老子说：“道可道非常道，名可名非常名。”两千年之隔，纲纪、经、系统，名称虽有不同，而实质则一。我们可不可以确认伤寒六经系统，是受阴阳五行的启示而推演出来的呢？

我再以阴阳五行与伤寒六经系统的内在联系展现给大家看：张仲景开宗明义，首先把伤寒中风同类疾病分为阴、阳两个系统：“病有发热恶寒者，发于阳也；无热恶寒者，发于阴也。”无形的动力是阳；有形的器质是阴。阴阳合德，一动一静，是生命过程。阴阳离决，有静无动，是生命灭亡。这是生命生死中的阴阳。那么生命过程中的阴阳是怎样的呢?生命过程中阴阳是均势平衡，也就是动态平衡。

我们可以设定一个阴阳正(+)、负(-)值。“+”为阳性值，表示机体的自主性运动在正常值。自主性运动是一切生命机能的动力，自主性运动在正常值中，共生性、排异性、应变性等都在正常运动之中；如果自主性运动在“-”值状态，那么共生性、排异性、应变性运动都会出现动力不足，整体处于阴性状态。所谓“病发于阳”，便是病发生在“+”阳性值中，机体的自主性、共生性、排异性、应变性能力处于正常状态；如果病发生在“-”阴性值中，机体自主性运动量不足，共生性、排异性、应变性能力都处于低落。同样一个病，发生于这两种机体状态中，病理、治法与方药都是截然不同的。而确认病发于阴性值与阳性值的根据，是发于机体内部的一条信息，即发热恶寒与无热恶寒。这个信息证明了什么?为什么是病发于阳或发于阴的根据呢？

**2、阴阳五行：排异性之推演**

这要从病理说起，伤寒、中风是生物病原体侵入机体引起的排异性反应。在排异性反应中，无论是排汗、排便、排脓、排血，任何一个排异通路，都必须是有关的器官、组织自主性运动做出超常量的运动，才能把致病物排出体外。例如排异反应趋势向体表排汗，必须提高体温、提高血压、提高周围血管供血量，让微血管充血，以开放汗腺。在这个排异过程中，最集中的表现就是“发热”，发热恶寒是在提高体温中肌组织颤抖而发生的感觉，但体温是超常的发热。

“发热恶寒”这条病理信息，最能表现人体的自主性运动与排异性能力在正常值，病是发于阳性病理过程中，因而“发热恶寒”是阳性病理的定性标准。

在《伤寒论》中，阳性病是一个系统，又根据排异反应出现的病理部位不同而分为太阳、阳明、少阳三个子系统。太阳经排异反应趋势向“表”；阳明经排异反应趋势在“里”，或向上越，或向下夺；少阳经病在“气机”部位排异反应发生障碍。

在太阳经系统，分有汗与无汗两种病势。有汗病势二十一例，无汗病势四例，共二十五例。太阳经系统中有汗病势类与无汗病势类所有个例，都具有太阳经自主运动正常值，排异反应向“表”的共同病理特征，而又各具独有的个性病理特征。但都是以脉、症、病情等病理信息所表明的，都因其排异趋向而用汗法。

阳明经病理系统排异反应在胃肠，张仲景称“里”。排异反应趋向上越(吐)与下夺(排大便)两种。对上越者，因其趋向用涌吐法；对下夺者，因其势而用攻下法。吐法、下法是对阳明病的一般病势而言，又根据各自不同的个性病症而有不同的下法，在下法中有“白虎汤”、“调胃承气汤”、“小承气汤”、“大承气汤”四个不同等级。阳明病所有个例，也都是以脉、症、病情，与自觉、他觉的病理信息表明的。张仲景所谓“辨脉症”，实际便是病理信息的处理程序。

少阳经病理系统在“气机”，排异反应因气机调节失常而受到障碍。少阳系统病势有四类：气机调节失常是其一；因调节失常而障碍排异反应排汗是其二；因气机失调而障碍排异反应排除胃肠热结是其三；因气机失调大便燥结障碍排异反应排便是其四。

**3、阴阳五行：自主性之推演**

以上是阳性病系统中三个子系统，每个子系统中有若干个例，以下我们看阴性病理系统。

阴性病理系统与阳性病理系统相反。阴性病是自主性运动在负值状况，共生性、排异性、应变性能力无能做出有效的反应。为生物病源体侵入人体后，共生性与排异性反应不能动员相关器官组织以增强

代谢的形式排除异己，集中表现就是不能提高体温发热，而出现体温低落的恶寒，所以“无热恶寒”是阴性病的定性标准。在阴性病系统中，与阳性病相对，也是表、里、气机三个病理反应的区阈。不过，阳性病是病理反应区阈不同而排异方式不同；而阴性病则是在表、里、气机三个病阈中组织器官自主性运动能力衰弱，不能维持正常基础代谢，因不同病阈、不同的组织器官出现自主性运动衰弱而已，以下分别介绍。

少阴病系统，脉沉细，体温低落，身寒，但欲寐，是心功能衰弱、外周循环不足，这表明循环系统自主性运动在负值状况，这个病是以“回阳法”治疗。“回阳”的含义，就是恢复失去的动力。少阴病过程中有七个不同的个例(麻黄附子汤、麻黄附子细辛汤、真武汤、附子汤、四逆汤、白通汤、通脉四逆汤)，少阴病因阳回发热汗出而病解除。这就是自主性运动值升高，排异性能力回复正常，排除了病原物质而病愈。

太阴系统脉弱，弱象是沉微细无力，表明血压降低，循环血流量与动力俱呈现负值，而且腹满时疼，下利清谷，食不下而吐；体温降低，明显的自主性运动降低，循环动力与胃肠消化功能、代谢功能都在低值的状况，这种状态中，排异性能力几乎出现零值。太阴病与少阴病以及厥阴病，其共同的性质就是自主性运动能量过低——少阴在循环与周围组织；太阴在循环与胃肠器官；而厥阴病，是自主性运动能力降低出现于气机官能。厥阴病系统，问题复杂，需从头说起。

关于厥阴病，章太炎先生说：“厥阴病乃千古疑案。”为什么说是疑案呢？因为自宋代至今，可以看到的《伤寒论》版本，在厥阴篇只有提纲一条说：“厥阴之为病，消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食。”而下面既无理法，也无方药，也就是提纲之下没有切实的内容。因此，自宋·成无己注释《伤寒论》以来，历金、元、明、清诸代，众多医学家对伤寒论厥阴病议论甚多。说法之一，张仲景也是有局限的，消渴病今天还是医学界没能解决的难题，一千多年以前不能出治法是很自然的事；说法之二，《伤寒杂病论》成书一百多年后，

经王叔和整理而行世，建安至晋大约百年，而战祸频仍，更加水、火、虫蛀之灾，对于竹木简书很难保存完好，《伤寒杂病论》中多有佚失，厥阴病篇应是因这些灾难而散失。上述这两种说法，不必分证是非，重要的是将佚失者找回来，实缺者，可补上。但已经寻找千年，仍无消息，还是补起来便宜。怎么补?缺少什么补什么。缺少了什么呢?缺少了厥阴病的理法方药!

**4、阴阳五行自主性推演：厥阴病补缺**

什么是厥阴？什么是厥阴病？厥阴病怎样治法？什么方药？

厥阴是张仲景以阴阳消长的关系来说明伤寒六经病的病理关系，并以它来命名。阴阳是对立存在的，没有孤阴、孤阳。但阴阳是运动的，运动的形式是消长变化。阳长阴消，阳极生阴，阴长阳消，阴极阳生，循环往复，无始无终。厥阴表示阴气盛极而阳气开始增长，所以厥阴与少阳对立存在。在《伤寒论》六经系统中，太阳与少阴是在“表”病阈中，阳性过程称太阳，阴性过程称少阴；阳明与太阴是“里”病阈中，阳性过程称阳明，阴性过程称太阴；而在气机病阈中，阳性过程是少阳病，阴性过程为厥阴病。这就是说，气机这个区阈的病，自主性运动能力在正常值为少阳，自主性运动能力在负值为厥阴。这便理出来一个头绪：少阳气机病的阴性过程便是厥阴病。

张仲景在厥阴提纲中说：“厥阴之为病，消渴、气上撞心、心中疼热、饥而不欲食。”这是说的什么病?“消渴”应是糖尿病与尿崩症；“气上撞心、心中疼热”应是强心悸与心绞痛、心肌坏死。这似乎透露出一点线索：糖尿病与尿崩症都是内分泌病。糖尿病总是合并冠心病、高血脂、高血压，这是很清楚的。内分泌紊乱必然导致代谢障碍，先发生糖尿病，后出现高血脂、高血压、动脉粥样硬化性心脏病者；或先发生高血脂、高血压、冠心病而后出现高血糖者，临床中均属常见。到这里，厥阴病已经初步定位——分泌与代谢病阈。

我们可以与少阳病的病阈核对一下，看是不是同病阈。病阈是发生病理反应的实体是器官组织。张仲景说，太阳病在“表”，阳明病

在“里”，而少阳病则没有指出一个实体病位，我们只好从少阳病的脉症中寻求其病理部位。

六经提纲称：“少阳之为病，口苦，咽干，目眩也。”

“口苦咽干目眩”是出于什么部位?

“口苦”是胆汁代谢障碍，胆汁溢于肝循环，进入体循环，在舌组织循环中而产生的苦味；

“咽干”，是口腔唾液腺分泌失调，稀薄的唾液腺分泌减少，而感到口咽干；

粘稠唾液分泌增加粘稠唾液中含粘蛋白,所以容易附着在舌上形成白苔,这就是少阳病“舌上白苔者”的形成原因

“目眩”一症考虑是眼血管收缩，以及瞳孔散大所致。

少阳病口苦、咽干、目眩以及脉弦细，都与交感与副交感神经调节失常关系直接。交感神经活动使内脏与外周血管收缩，分泌粘稠唾液，抑制胃肠运动，抑制胆囊收缩，使瞳孔散大，促进糖原酵解；副交感神经运动则相反，使血管舒张，分泌稀薄唾液，促进胃肠运动，促进胃液、胰液、胰岛素的分泌，使胆囊收缩，瞳孔缩小……

说到这里，少阳与厥阴的共同病位已经分明，口苦、咽干、目眩、脉弦细、舌上白苔，以及其他少阳病症(默默不欲饮食、心烦喜呕、往来寒热、胸胁苦懑)与厥阴病的消渴、气上撞心、心中疼热、饥不欲食，同出于分泌调节机制。

内分泌与外分泌是相连接的，分泌与代谢也是相连接的。这些都是交感与副交感神经调节失常所致：副交感神经自主性活动降低，交感神经失去制约。如果在有“往来寒热”时，可认为在少阳过程中；如无发热，出现消渴，或出现心中疼或心悸或饥不欲食，可认为入厥阴过程。

中医对少阳称“生发之气”，并以三焦为体。《难经》三十八难称三焦“主持诸气”。李时珍在本草纲目序例“脏腑虚实标本用药式”中说：“三焦为相火之用，分布命门元气，主升降出入，游行天地之

间，总领五脏六腑、营卫、气血、经络、内外、上下、左右之气，号中清之府，上主纳，中主化，下主出。”

作相火之用的三焦，在中医临床中，一向被认为是少阳气机，而相火被认为生命之火。或换个话说，是推动生命活动的动力。交感、副交感神经、运动与分泌，代谢等都属于三焦气机的一部分功用。三焦气机作为少阳与厥阴的病理部位，从形式、内容都是相契合的。

**下面我们谈治法与方药。**

我们不妨把厥阴病直称为糖尿病并发高血压冠心病的一个案例，这样说起来方便些。

在中医的理论中，糖尿病发生于厥阴病理过程中，是三焦气机自主性运动低于正常值而出现的营养代谢调节机能障碍。在少阴病表阳虚，以附子、人参助其自主性运动称助阳；在太阴病在里，以附子、干姜回其阳；而厥阴病在气机，用什么药来强化三焦气机大的自主性活动呢？

这不是个新问题，这是前人已经重复做过，并且说了二三千年的问题。张仲景对少阴与太阴用助阳、回阳的附子、人参、干姜等药重振了自主性运动，正是我们的思路，即治愈糖尿病的思维。张仲景在治疗少阴病时，对循环濒于衰竭(张仲景称亡阳)的情况，就是用“回阳”法起死回生的。当然，少阴、太阴与厥阴是同理不同法、同法不同药的，既是相同的病性，又是不同的个体。我们可从少阴、太阴病中受到启发。

我们重述一下阴阳的关系：“阳动阴静”，“阳生阴长”，“阴阳互根”。阳为运动，运动不足为阳虚，阳虚则阴不足，阴不足又导致能量缺少，这是阳生阴长的关系，也是阴阳互根的关系。以糖尿病说，三焦气机自主性运动严重不足，造成营气缺乏、卫气不足，上焦纳入、中焦运化、下焦排出的一片混乱，神疲体倦，并发症状逐日增多，这是从宏观上看三焦气机的阳虚势态。

从微观上看，糖尿病与胰岛素的分泌至关重要。胰岛组织分泌两种激素，血糖浓度高于正常值时，分泌降糖激素；血糖浓度低于正常

值时，分泌升糖激素。这就使血糖调节在一个动态平衡之间。而糖与脂肪、蛋白三大营养物质之间在分解、合成、转化、利用、贮存这个生化过程中也存在一个调节机制，并且是根据生命活动的需要来调节的，稳定在一个动态平衡的范围。每一个器官、组织的分泌，激素也好，生化酶也好，都是在运动中产生的，这些物质不是凭空产生的，是由物质转化而来的。

这些器官、组织的运动是从哪里来的呢?前面已经说过，是副交感神经活动促进胃肠运动，促进胃液、肠液、胰液、胰岛素的分泌。是什么东西使副交感神经活动呢?这在微观世界中是找不到答案的。我们只好说：自主性。生命中组织器官产生了生命活动需要的物质——需要什么，产生什么；需要多少，产生多少；什么时候需要，什么时候产生……这是一个非常复杂又非常有序，而且是动态的自主运动、自主控制、自主调节的生命化学程序。治疗糖尿病的理法药物，就在于如何恢复上述这个生命化学程序的自主性活动。

让我们回到宏观中去。微观世界中所表明的，与宏观世界中所认识的，是相似的。我们已经知道，治疗糖尿病只能强化三焦气机的自主性运动。根据“阴阳互根”的原理，同时补以高能量的营养物质，以期达到“阳生阴长”、自主调节的生化程序，恢复其均势平衡的生态秩序。

什么药物强化三焦气机自主性运动呢？什么药物可作为三焦气机自主性运动所需的能量呢？

我们是幸运的，先辈们在三千年中给我们留下大量的医药遗产。至今能看到的《本草》三十多种，方书三百五十多部，中药一千八九百味，而且大多是在千百年的临床中无数次实践验证过来的。在这个宝库里，何求不得!我在补元气、健脾气、滋肝补肾的思路中组成“天和强生合剂”，已经过六年的临床验证，中医学中一扇未曾启动的门为我大开。我看到，厥阴病系统中远不止糖尿病、冠心病、心肌梗死，而是更多更多的内源性疾病。

我去年在浙江大学医院临床中治疗糖尿病，其并发的高血压、高血脂、冠心病先后痊愈了，这是糖尿病与高血压、冠心病的合并案例，治疗原发的高血压、冠心病，结果相同。而且在治疗糖尿病或高血压、冠心病的过程中，我看到许多并发性疾病，或非并发疾病，都在“天和强生合剂”治疗中先后消失，诸如脂肪肝、萎缩性胃炎、溃疡不愈合、口腔溃疡、慢性咽炎、内外痔、白内障、青光眼、玻璃体混浊、便秘、失禁、前列腺肥大、肾功能不全、阳痿、阴冷、肢疼肢麻、风湿痛、颜面黑斑、老人斑、器官组织间囊肿、鼻息肉、脂肪瘤(其中一例是扁桃腺肿瘤)，以及所谓更年期综合症、干燥综合症……而且，糖尿病、冠心病患者，进入“天和强生合剂”治疗中有一个共同的现象，就是一切都趋向平衡。比如，先是大、小便通畅，多食与不欲食、血压高低、血脂、血糖逐渐平衡，心率快与慢、体重超标准肥胖者与体重不足消瘦者趋向平衡，面部逐渐出现红润，光泽洁净，老年斑逐渐浅淡，直至消失……

我写到这里，已足以说明厥阴病系统的空缺不再是中医的缺憾。“天和强生合剂”所治疗的疾病，远不止上述所列出的二十几个。我断定，在今后的临床中，会有许多疾病补入厥阴系统中来，包括肿瘤。

我说的是阴阳五行的启示与推演，用阴阳五行剖析了伤寒六经。而且补足了厥阴系统应有的内容。以“自主性调节”为法治愈了糖尿病、高血压、冠心病等二十多个功能性疾病；发明了生态同步疗法2[1]。感谢我们的先祖给了我阴阳五行智慧。敬告我的同胞们，中医不会叫您失望，一定会在这太平盛世复兴发展繁荣。

以上便是我对关心“阴阳五行”与中医的先生们的请教。